

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE SOCIOLOGÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR MODALIDAD PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN
SOCIOLOGÍA

TÍTULO

Vida y muerte digna: una discusión del estado y las percepciones de la sociedad civil, Cantón
Guaranda, 2023.

AUTOR

Yulissa Pamela Mena Montoya

CARRERA

SOCIOLOGÍA

TUTORA

SOC. SHEILA JANET RANGEL GÓMEZ MSC.

2023

GUARANDA – ECUADOR

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo Soc. Sheila Janet Rangel Gómez MSc, en mi calidad de tutor del proyecto de investigación, modalidad proyecto de investigación contemplado en el Reglamento de la Unidad de Titulación de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, designado mediante resolución dictada por Honorable Consejo Directivo, bajo juramento **CERTIFICO:** que la Señorita, YULISSA PAMELA MENA MONTOYA, egresada de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Carrera de SOCIOLOGÍA, ha cumplido con todos los requisitos pertinentes en esta titulación respecto a la modalidad de Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Sociología, con el tema: "VIDA Y MUERTE DIGNA: UNA DISCUSIÓN DEL ESTADO Y LAS PERCEPCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, CANTÓN GUARANDA, 2023", habiendo trabajado conjuntamente en el desarrollo de este documento, constatando de esa manera, que este trabajo es de autoría de la egresada, por lo cual doy fe, apruebo y certifico todo lo antes mencionado.

Es todo en cuanto puedo manifestar en honor a la verdad, facultando a la interesada hacer uso del presente documento en los tramites respecto a su titulación, al igual que, una vez emitido este se autoriza la presentación del Trabajo de Integración Curricular a las diversas instancias correspondientes.



Soc. Sheila Janet Rangel Gómez MSc.

TUTORA

III. Página de la declaración juramentada de reproducción (notariada)

Yo; **YULISSA PAMELA MENA MONTOYA**, portadora de la cédula No. 0604592477, egresada de la carrera de Sociología de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el Presente proyecto de investigación titulado: **"VIDA Y MUERTE DIGNA: UNA DISCUSIÓN DEL ESTADO Y LAS PERCEPCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, CANTÓN GUARANDA, 2023"** este trabajo fue realizado bajo mi autoría con la dirección de la tutora **SOC. SHEILA JANET RANGEL GÓMEZ MsC**, docente de la carrera de Sociología de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la institución de educación superior, Universidad Estatal de Bolívar, al ser de mi autoría, debo dejar constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este proyecto las he realizado apoyándome en fuentes bibliográficas, lexigrafías, e infografías actualizada y que sirvió para exponer criterios fundados en doctrinas y la legislación vigente.

Atentamente,



Autor

Yulissa Pamela Mena Montoya
C.C 0604592477



FACTURA No: 001-003-000110013
PROTOCOLO No: 20230601003P02680

DECLARACIÓN JURAMENTADA

OTORGA: YULISSA PAMELA MENA MONTOYA

CUANTIA: INDETERMINADA

DI: DOS COPIAS



En la ciudad de Riobamba, capital de la Provincia de Chimborazo, República del Ecuador, el día de hoy dos de Septiembre del año dos mil veintitrés, ante mí Doctora María Cristina Mera Balseca, Notaria Tercera de este cantón, comparece, la señora **YULISSA PAMELA MENA MONTOYA**. Advertida previamente la compareciente de la gravedad del juramento y/o falso testimonio conforme lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y de la obligación de decir la verdad con claridad y exactitud, así como examinado que fue en forma aislada y separada de que comparece al otorgamiento de esta escritura sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, me piden que eleve a escritura pública la declaración juramentada detallada en líneas posteriores. La compareciente declara ser de nacionalidad ecuatoriana, de veinticinco años de edad, de estado civil soltera, de ocupación estudiante, domiciliada en la calle 9 de Octubre y Leopoldo Freire, de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo, teléfono: 0983782728, correo: yulimena.98@gmail.com; hábil en derecho para contratar y contraer obligaciones, a quien de conocerle doy fe al haberme presentado su número único de identificación, certificado de votación y autorizándome de conformidad con la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles, a la obtención de su información en el Registro Personal Único cuyo custodio es la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación, a través del convenio suscrito con esta Notaria, cuyas copias fotostáticas debidamente certificadas por mí, agrego a esta escritura como documentos habilitantes.- dice: "Mis nombres y apellidos son los de **YULISSA PAMELA MENA MONTOYA**, con los generales de Ley ya expresados.- Por el presente documento en forma juramentada por voluntad propia declaro que el proyecto de investigación titulado: "VIDA Y MUERTE DIGNA: UNA DISCUSIÓN DEL ESTADO Y LAS PERCEPCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, CANTÓN GUARANDA, 2023" este trabajo fue realizado bajo mi tutoría con la dirección de la tutora SOC. SHEILA JANET RANGEL GÓMEZ MSC, docente de la carrera de Sociología de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la institución de educación superior, Universidad Estatal de Bolívar, al ser de mi tutoría, debo dejar constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este proyecto las he realizado apoyándome en fuentes bibliográficas, lexigráficas, e infografías actualizada y que sirvió para exponer criterios fundados en doctrinas y la legislación vigente.- Hasta aquí la declaración juramentada que queda elevada a escritura pública.- Para la celebración y otorgamiento de la presente escritura se observaron los preceptos legales que el caso requiere y leída que le fue por mí, la Notaria a la compareciente, aquella se ratifica en la aceptación de su contenido y firma conmigo en unidad de acto, se incorpora al protocolo de esta Notaria la presente escritura, de todo lo cual doy fe.-



YULISSA PAMELA MENA MONTOYA
 N.U.I: 0604302477




Dra. María Cristina Mera Balseca
NOTARIA TERCERA DEL CANTÓN RIOBAMBA

DECLARACIÓN JURAMENTADA A
 JUAN DE VELASCO Y VELOZ/ DIAGONAL AL COLEGIO SAN FELIPE
 TELEFONO: 2943908/ notaria.riobamba@gmail.com

IV. Reporte de similitud de URKUND

	UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS CARRERA DE SOCIOLOGÍA
---	---

INFORME DE TURNITIN

PARA: Mena Montoya Yulissa Pamela
 DE: Soc. Sheila J. Rangel Gómez MSc.
 ASUNTO: Informe de TURNITIN
 FECHA: 12 de diciembre de 2023

Adjunto al presente, sírvase encontrar el documento final del Trabajo de Investigación titulado: **VIDA Y MUERTE DIGNA: UNA DISCUSIÓN DEL ESTADO Y LAS PERCEPCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, CANTÓN GUARANDA, 2023**; elaborado por la señorita **YULISSA PAMELA MENA MONTOYA** bajo mi dirección, previa a la obtención del título de **LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA**, el mismo que cumple con los componentes que exige el Reglamento de Titulación vigente de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar e incluye el informe de la herramienta URKUND, el cual avala los niveles del 3% de similitud y el 97% de originalidad del trabajo investigativo.

<p><small>NOMBRE DEL TRABAJO</small> TIC VIDA Y MUERTE DIGNA 2023 tesis 1 <small>2 dic.docx</small></p>	<p><small>AUTOR</small> YULISSA PAMELA MENA MONTOYA</p>
<p><small>RECuento DE PALABRAS</small> 30163 Words</p>	<p><small>RECuento DE CARACTERES</small> 157838 Characters</p>
<p><small>RECuento DE PÁGINAS</small> 111 Pages</p>	<p><small>TAMAÑO DEL ARCHIVO</small> 4.6MB</p>
<p><small>FECHA DE ENTREGA</small> Dec 12, 2023 4:53 PM GMT-5</p>	<p><small>FECHA DEL INFORME</small> Dec 12, 2023 4:55 PM GMT-5</p>

3% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada bus

Atentamente,



SHEILA J. RANGEL GÓMEZ

Soc. Sheila J. Rangel Gómez MSc.
TUTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Yo; Yulissa Pamela Mena Montoya, portador de la Cédula de Identidad No 0604592477 en calidad de autor titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **“Vida y muerte digna: una discusión del estado y las percepciones de la sociedad civil, Cantón Guaranda, 2023”**. Modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Yulissa Pamela Mena Montoya

Autora

V. Dedicatoria

"La motivación impulsa el camino hacia el éxito, y este último se erige como la plenitud de la existencia. La vida encuentra su verdadero sentido en la presencia de una familia".

Por esta razón, con profundo afecto y agradecimiento, dedico esta tesis a mis amados padres, Marco Mena y Martha Montoya, quienes no solo han marcado el rumbo de mi vida, sino que también han sido pioneros en mis logros personales. Me han transmitido valores positivos como la constancia y la perseverancia y han moldeado mi identidad, infundiéndome en mí principios y valores, así como un espíritu fervoroso para alcanzar mis objetivos. Aprecio su invaluable respaldo, bondad y afecto, siempre disponibles en mi travesía.

Agradezco al ser supremo por concederme la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida, otorgándome salud y vitalidad para alcanzar mis aspiraciones. Su inabarcable generosidad, conocimiento y cariño han sido fundamentales para superar los desafíos que surgieron durante este proceso de aprendizaje.

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mis hermanos, Bryan y Stefanía, por su constante presencia en cada etapa de mi vida. Agradezco especialmente su aliento incondicional, que me impulsa a perseverar y alcanzar las metas y objetivos que me he propuesto.

Yulissa

VI. Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme dado las fuerzas necesarias para lograr con constancia y dedicación culminar mi carrera profesional.

Expreso mi sincero agradecimiento por la confianza y el respaldo de mis padres y hermanos, quienes a lo largo de mi carrera profesional han tenido un impacto favorable y significativo en mi vida, facilitando así la realización con éxito de este proceso educativo.

Quiero reconocer y agradecer a mis profesores de la Universidad Estatal de Bolívar por sus grandes aportes académicos que me han ayudado a mejorar como persona y desarrollarme en el área profesional.

Un agradecimiento muy especial a mi tutora de tesis, Soc. Sheila Rangel, por su invaluable asesoría, la cual ha sido crucial para mi crecimiento académico.

Yulissa

VII. Índices (general, de tablas y figuras)

Contenido

III. Página de la declaración juramentada de reproducción (notariada)	3
IV. Reporte de similitud de URKUND	5
V. Dedicatoria	7
VI. Agradecimiento	8
VII. Índices (general, de tablas y figuras)	9
Capítulo I: Problema	14
1. Título	14
1.1 Resumen - abstract	14
1.2 Antecedentes	16
1.3 Descripción detallada del problema	18
1.4 Formulación del problema	24
1.5 Hipótesis (Supuesto)	24
1.6 Variables	24
1.6.1 Variable Dependiente	24
1.6.2 Variable Independiente	24
1.7 Objetivos	24
1.7.1 Objetivo General	24
1.7.2 Objetivos Específicos	24
1.8 Justificación	25
Capítulo II – Marco Teórico	27
2.1 Marco histórico	27
2.1.1 Muerte digna y las culturas prehispánicas	27
2.2 Marco Teórico	28
2.2.1 La vida según la percepción de Nietzsche	28

2.2.2 La sociología de la vida según la teoría de Anthony Giddens	29
2.2.3 Dignidad humana perspectiva sociológica según Kant	30
2.2.4 Integridad personal	31
2.2.5 Principios de la integridad de una persona	32
2.2.6 Protección de la vida con dignidad	32
2.2.7 Fundamentos de la autonomía del paciente	33
2.2.8 Derecho a una vida digna según la perspectiva del Estado	33
2.2.9 La vida digna en el proceso de muerte	34
2.3 La muerte percepción de Nietzsche	35
2.3.1 La religión punto de vista sobre la muerte digna asistida	36
2.3.2 Aspectos sociales de la muerte digna	37
2.3.3 El derecho a una muerte digna con base a la perspectiva del Estado	37
2.3.4 Argumentos a favor de la muerte digna con base a la perspectiva sociológica	38
2.4 Connotación sociológica de la vida y muerte digna	40
2.4.1 La calidad de vida en el proceso de muerte digna	41
2.4.2 Aspectos bioéticos del final de la vida del ser humano	42
2.4.3 Consideraciones de la muerte digna	43
2.4.4 Características del acceso a la muerte digna	44
2.4.5 Implicaciones del acceso a la muerte digna	44
2.4.6 Tipos de muerte digna o Eutanasia	45
2.5 La discusión del Estado frente al derecho de la vida y la muerte digna desde la sociología jurídica	46
2.5.1 El derecho a una vida digna en Ecuador	47
2.5.2 El derecho a la muerte médicamente asistida en Ecuador	48
2.5.3 Percepción del Estado acerca de la muerte digna en Ecuador	48
2.5.4 Acceso a una muerte digna: personas que pueden acceder a la muerte médicamente asistida en el país	49

2.5.5 Muerte digna o Eutanasia en la legislación ecuatoriana	49
Capítulo III - Metodología	51
3.1 Método de la investigación	51
3.2 Tipo de investigación	51
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	52
3.4 Criterio de inclusión y criterio de exclusión	53
3.5 Población y muestra	54
3.6 Localización geográfica del estudio	55
Capítulo IV – Resultados y discusión	56
4.1 Resultados	56
4.2 Discusión	91
Capítulo V – Conclusiones y Recomendaciones	93
5.1 Conclusiones	93
5.2 Recomendaciones	96
Bibliografía	98
Anexos	103

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Sexo de la población encuestada</i>	56
Tabla 2. <i>Edad de la población encuestada</i>	57
Tabla 3. <i>Grupo étnico de la población encuestada</i>	58
Tabla 4. <i>Conocimiento del derecho a la vida digna</i>	59
Tabla 5. <i>El derecho de vida que garantiza el Estado</i>	60
Tabla 6. <i>La vida como derecho fundamental</i>	61
Tabla 7. <i>Autonomía del paciente para decidir</i>	63
Tabla 8. <i>El respeto por la vida desde la religión</i>	64
Tabla 9. <i>La religión en el proceso de muerte</i>	66
Tabla 10. <i>Integridad personal y vida digna</i>	67
Tabla 11. <i>Implementación de medidas que garanticen la vida digna</i>	69
Tabla 12. <i>Decisión del paciente con enfermedad catastrófica</i>	71
Tabla 13. <i>Garantía del derecho a morir dignamente</i>	72
Tabla 14. <i>Derecho a morir con dignidad</i>	73
Tabla 15. <i>La Eutanasia en la constitución</i>	75
Tabla 16. <i>Papel del Estado frente a pacientes con enfermedades catastróficas</i>	76
Tabla 17. <i>Muerte digna en aspectos financieros y emocionales</i>	78
Tabla 18. <i>Eutanasia frente al derecho individual de autonomía</i>	79
Tabla 19. <i>Marco legal de la eutanasia</i>	81
Tabla 20. <i>Muerte digna como decisión humanitaria y compasiva</i>	83
Tabla 21. <i>Conocimiento acerca de la muerte médicamente asistida</i>	85
Tabla 22. <i>Conocimiento acerca de la actuación del Estado hacia la muerte digna</i>	87
Tabla 23. <i>Implementación de la muerte digna como ley</i>	88

Índice de figuras

Figura 1. <i>Sexo de la población encuestada</i>	56
Figura 2. <i>Edad de la población encuestada</i>	57
Figura 3. <i>Grupo étnico de la población encuestada</i>	58
Figura 4. <i>Conocimiento del derecho a la vida digna</i>	59
Figura 5. <i>Derechos que debe garantizar el Estado</i>	60
Figura 6. <i>La vida como derecho fundamental</i>	62
Figura 7. <i>Autonomía del paciente para decidir</i>	63
Figura 8. <i>La vida desde la religión</i>	65
Figura 9. <i>La religión en el proceso de muerte</i>	66
Figura 10. <i>Integridad personal y vida digna</i>	68
Figura 11. <i>Garantías de la vida digna</i>	69
Figura 12. <i>Decisión del paciente con enfermedad catastrófica</i>	71
Figura 13. <i>Garantía del derecho a morir dignamente</i>	72
Figura 14. <i>Derecho a morir con dignidad</i>	74
Figura 15. <i>La Eutanasia en la constitución</i>	75
Figura 16. <i>Papel del Estado frente a enfermedades catastróficas</i>	77
Figura 17. <i>Muerte digna en aspectos financieros y emocionales</i>	78
Figura 18. <i>Eutanasia frente al derecho individual de autonomía</i>	80
Figura 19. <i>Marco legal de la Eutanasia</i>	81
Figura 20. <i>Muerte digna como decisión humanitaria y compasiva</i>	83
Figura 21. <i>Conocimiento acerca de la muerte médicamente asistida</i>	85
Figura 22. <i>Conocimiento acerca de la actuación del Estado hacia la muerte digna</i>	87
Figura 23. <i>Implementación de la muerte digna como ley</i>	89

Capítulo I: Problema

1. Título

VIDA Y MUERTE DIGNA: UNA DISCUSIÓN DEL ESTADO Y LAS PERCEPCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL, CANTÓN GUARANDA, 2023.

1.1 Resumen - abstract

La vida y muerte digna son temáticas de actualidad que por su problemática y complejidad son importantes en el área social, sanidad y jurídica; la vida digna es aquel estado de bienestar que se le da a los pacientes haciendo alusión a la calidad de vida y cuidados que se brinda en su etapa de enfermedad, la muerte digna es aquel derecho a disponer sobre la propia vida mediante el suicidio medicamente asistido, a este procedimiento acceden las personas que desean tener una muerte sin dolor y sufrimiento, respetando siempre su decisión y autonomía. En Ecuador hoy por hoy se encuentran casos de enfermedades catastróficas agudas y crónicas con supervivencia menor a seis meses, con base al registro del Ministerio de Salud Pública se ha podido conocer que son aproximadamente 150.000 personas.

El objetivo del proyecto de investigación va enfocado en el análisis de la intervención del Estado en referencia a la vida y muerte digna desde las percepciones de la sociedad civil en el cantón Guaranda del presente año, de este modo se identifique las percepciones de la vida y muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas con supervivencia menor a seis meses. Se utilizó la metodología de investigación mixta la misma que sirvió para sondear el conocimiento de la población acerca del tema y obtener datos que puedan ser tabulados e interpretados.

Se han plasmado algunos resultados que incluyen la identificación de las principales corrientes teóricas relacionadas con el Estado y su debate en relación con las necesidades de las personas que enfrentan enfermedades catastróficas y tienen una esperanza de vida inferior a seis meses en lo que respecta al acceso a la medicación para una muerte digna. Además, se llevarán a cabo encuestas dirigidas a la población específica para evaluar la percepción de la vida y la muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas. En última instancia, se espera obtener resultados concretos sobre el nivel de conocimiento de la población acerca de

la importancia de la vida y la muerte digna en pacientes que sufren enfermedades catastróficas y tienen una supervivencia no superior a seis meses.

Life and death with dignity are current issues that are important in the social, health and legal areas due to their problems and complexity; life with dignity is that state of well-being that is given to patients, alluding to the quality of life and care provided during their stage of illness; death with dignity is the right to dispose of one's own life through medically assisted suicide; this procedure is accessed by people who wish to die without pain and suffering, always respecting their decision and autonomy. In Ecuador today there are cases of acute and chronic catastrophic diseases with survival of less than six months, based on the registry of the Ministry of Public Health it has been possible to know that there are approximately 150,000 people.

The objective of the research project is focused on the analysis of the intervention of the State in reference to life and death with dignity from the perceptions of the civil society in the Guaranda canton this year, in order to identify the perceptions of life and death with dignity in patients with catastrophic diseases with survival of less than six months. A mixed research methodology was used, which served to survey the population's knowledge about the subject and to obtain data that could be tabulated and interpreted.

Some results have been captured that include the identification of the main theoretical currents related to the State and their discussion in relation to the needs of people facing catastrophic diseases and having a life expectancy of less than six months in terms of access to medication for a dignified death. In addition, population-specific surveys will be conducted to assess the perception of life and death with dignity in patients with catastrophic illness. Ultimately, concrete results are expected to be obtained on the level of knowledge of the population about the importance of life and dignified death in patients suffering from catastrophic diseases and with a survival no longer than six months.

1.2 Antecedentes

El estudio de la vida y muerte digna abarca el derecho fundamental del individuo en donde puede vivir sin miedo y con autonomía, la vida digna viene relacionado con satisfacer las necesidades básicas para lograr la vida digna, en este apartado vida digna se refiere a la calidad de vida y cuidados paliativos que reciben los pacientes antes de acceder a una muerte digna asistida mediante el suministro de medicación evitando dolor y sufrimiento; la muerte digna es morir con dignidad manteniendo el control del paciente y su autonomía.

Desde la perspectiva de la Corte IDH (2021) muerte digna es un derecho fundamental que en muchos países pretende garantizar los derechos de libertad, vida digna y dignidad humana de las personas que padecen enfermedades catastróficas o afecciones incurables que provocan sufrimiento físico y psicológico al ser humano. En cuanto a la vida digna del ser humano toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, cuidados paliativos y en especial la alimentación, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. (p.4).

La Universidad de Barcelona (UB) menciona que en el año 1605 Francis Bacon introduce por primera vez, la actual concepción de muerte digna: "la acción del médico sobre el enfermo incluyendo la posibilidad de apresurar la muerte". (2017) En este sentido, el principal motivo para tener una muerte digna es respetar la autonomía del paciente y su derecho a no sufrir, la muerte digna es un acto piadoso para disponer acerca de su vida.

En el año 2017 el autor Bont et al., acerca de la vida en la historia da a conocer que:

el panteón de la Grecia antigua, se encontraban entre algunas de sus diosas las Parcas o Moiras, tres diosas que determinaban la vida humana y el destino, Cloto daba la vida a los hombres, Láquesis decidía su duración y asignaba a cada persona su destino y Átropo llevaba las temibles tijeras que cortaban el hilo de la vida en el momento apropiado. En la Grecia clásica, tradicionalmente se considera a Hipócrates de Cos (S. V a.C.) el padre de la Medicina, a quien se le atribuye la autoría del llamado Juramento hipocrático, en el cual se afirma que el médico no dará medicamento mortal por más que le sea solicitado, lo que permitió a la medicina proteger a la vida del paciente, aun en condiciones vulnerables de salud. (Bont et al., 2017, p.1).

No obstante, Bont et al, hace mayor énfasis en:

La historia señala que posiblemente los griegos fueron los primeros en consentir el suicidio bajo ciertas condiciones, ya que como lo señalan los textos que recogen los pensamientos de Sócrates y Platón una enfermedad dolorosa era una buena razón para dejar de vivir. Es así como, en la República, Platón (427-337 a.C.) condena al médico Herodito por fomentar las enfermedades e inventar la forma de prolongar la muerte. El mejor indicio de que en Grecia se cometía el suicidio, como una forma de muerte digna, reside en el hecho de que otros grupos representados por los pitagóricos, aristotélicos y epicúreos condenaban esta práctica. (p.2).

En este texto se debe mencionar que en Roma y en aquellos lugares de bajo impacto Bont et al., dice que la práctica de la muerte digna había sido de aspecto múltiple, esto debido a que en esa época se consideraba que el enfermo en etapa terminal que se suicidaba tenía los motivos suficientes y razones que sostenían su dolor que impulsaban al individuo a cometer tal acto, en aquel tiempo se aceptaba de una forma de honrar a las personas el suicidio provocado por la impaciencia del dolor o la enfermedad que padecía el enfermo. También se debe conocer la mentalidad de Cicerón (106 – 43 a. C) plasmaba su visión en su carta a Ático, este Dios usaba el termino de muerte con dignidad como aquel que honra la muerte de forma honesta y gloriosa, por otro lado se tiene que Epíceto filósofo griego era quien en aquel tiempo predicaba la muerte como una afirmación de la libre voluntad que tenía el individuo para poder actuar por su pensar y en respeto de su derecho de autonomía. (p.2)

Con aportes de Bont et al., (2017) mencionan que:

El país que ha dado cambios más importantes dentro de su legislación con relación a la muerte digna es Holanda. Los primeros casos ocurrieron en los años setenta. En 1973 se arrestó a un médico por matar a su madre, una enferma terminal, con el uso de morfina, esto estableció un precedente y las cortes dictaron un conjunto de pautas que permitían a los médicos ayudar a un paciente en etapa terminal a cometer suicidio. (p.3).

Según Maciá (2008) la muerte debe seguir un proceso que encamine al ser humano a una muerte sin sufrimiento brindándole todas las facilidades para que no sufra ya que se estarían vulnerando sus derechos y no se estaría brindando una calidad de vida adecuada y acorde a su enfermedad; con relación a la muerte con dignidad manifiesta que:

la muerte digna es la muerte que, deseada por una persona, se produce asistida de todos los alivios y cuidados paliativos médicos adecuados, así como con todos los consuelos humanos posibles. En otras palabras; una muerte digna es el hecho y el derecho a finalizar la vida voluntariamente sin sufrimiento, propio o ajeno, cuando la ciencia médica nada puede hacer para la curación de una enfermedad mortal. Hoy en día, el avance de los medios técnicos, la obsesión por la salud y la prolongación de la expectativa de vida en las sociedades modernas conllevan en la práctica la negación del dolor y de la muerte misma. (Maciá, 2008, p.2).

Con respecto a la vida digna según la Defensoría del Pueblo Ecuador (2008), se debe considerar que los derechos humanos son facultades, libertades y atributos que tienen todas las personas por sus condiciones humanas, en este sentido, los derechos humanos permiten al individuo desarrollar una vida digna y direccionar el ejercicio del poder, están en continuo desarrollo y reconocimiento y no es necesario que se encuentren consagrados en normas legales para exigir su cumplimiento, además, su respeto protección y realización constituye el más alto deber que tiene el Estado. (p. 3).

Teniendo en cuenta lo previamente ya mencionado la vida digna hace referencia a cumplir con un derecho humano, es el acceso a la muerte digna mediante cuidados paliativos y aquella atención que se le brinda al paciente en etapa terminal de su enfermedad antes de que pueda acceder conscientemente y en todos sus sentidos a la muerte digno Eutanasia y así evitar el dolor y sufrimiento respetando siempre los valores de la persona.

1.3 Descripción detallada del problema

Internacional

En esta investigación se va a tratar la vida y la muerte digna, hoy por hoy con base a un estudio médico realizado por Velázquez (2018) se conoce que a nivel mundial el “60% de la población está en rechazo a esta práctica, sin embargo el 40% de la población está total o parcialmente de acuerdo con el acceso a la Eutanasia en aquellos casos que tienen una supervivencia menor a seis meses” (Velázquez, 2018, p.629), la vida digna de una persona a nivel general es aquella forma de mitigar el dolor y los síntomas, es un derecho fundamental del individuo en donde puede vivir sin miedo, autonomía y satisfacer las necesidades básicas, la vida digna a nivel hospitalario es mejorar la calidad de vida del paciente y brindar cuidados paliativos necesarios

antes de acceder a una muerte digna asistida mediante el suministro de medicación letal.

En la actualidad según DescLAB (2023), se conoce que el acceso a una vida y muerte digna es consensuado, existen siete países donde la muerte digna es legal y no se debe recurrir a un proceso legal riguroso, los países que han adoptado este procedimiento son Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, España Canadá, Colombia y Nueva Zelanda. (p.1). La muerte digna por medio de la Eutanasia en estos países permite al paciente ponerle fin a sufrimientos innecesarios y degradantes que no le permiten tener un correcto estilo de vida, no le permiten tener una vida digna y gozar de todas sus funciones, sin este procedimiento se tiene dolor y agonía en los pacientes, esto atenta contra el desarrollo de su personalidad y su dignidad.

Para el año 2021 revista el Universo en su artículo da a conocer que Países Bajos sentó un precedente en el 2002, al convertirse en el primer país del mundo en legalizar la muerte digna o Eutanasia. Poco después de este suceso, Bélgica y Luxemburgo duplicaron el camino que había tomado su país vecino. Estos tres lugares son, en la actualidad, los únicos de Europa donde se permite la muerte digna asistida, en Holanda se aplica a enfermos con dolor insoportable e irreversible y es el paciente quien debe pedirla a su médico, que esté obligado a consultar con otro médico antes de decidir. (p.1). En estos países la Eutanasia está dada como un derecho para que cada paciente pueda optar acerca de la vida digna que desea tener antes de proceder a una muerte digna siempre y cuando cumpla con las condiciones que ha establecido la ley.

Por otro lado, la Corporación de Radio y Televisión Española (2021) menciona que Bélgica tiene una ley similar, se conoce que tampoco hay un control previo y solo se necesita el visto bueno de dos médicos, a diferencia de la ley holandesa, la muerte digna puede aplicarse a cualquier edad, mediando consentimiento paterno, y también incluye casos de sufrimiento psíquico irremediable. (p.2). Bélgica ha sido considerado como el segundo país en adoptar la muerte digna mediante la Eutanasia sin tener algún tipo de penalización ya que es ley el derecho a morir en los pacientes adultos, para provocar la muerte de una persona en este país se aplica pentobarbital sódico, en Europa es un medicamento de difícil acceso en farmacias.

La BBC News Mundo (2021) pone al descubierto que la muerte digna con base al Parlamento de Luxemburgo aprobó la legalización de la muerte digna por medio de la Eutanasia en marzo del año 2009, en donde los pacientes terminales tienen la opción de solicitar el procedimiento después de recibir la aprobación de dos médicos y un panel de expertos. (p.2).

En este país la muerte digna es conocida como Eutanasia, en el estudio se conoce que fue aprobada desde hace 14 años y es el personal sanitario el encargado de suministrar la medicación letal, la mayoría de casos accede a la inyección o por ingestión oral de barbitúrico, esta es una sustancia química que ataca principalmente al sistema nervioso y deprime la actividad cerebral del paciente.

Con base a lo expuesto de revista el Universo (2021), España se unió a la lista de naciones que beneficiosamente apoya la muerte médicamente asistida, este procedimiento se puede solicitar si las personas son mayores de edad y padezcan de una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante que cause un sufrimiento físico o psíquico intolerable sin posibilidad de curación o mejoría. (p.1). Además, se conoce que desde el 18 de marzo del 2021 el Congreso de los Diputados aprobó por votos de mayoría absoluta la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia y desde el 25 de junio entró en vigencia la despenalización de la muerte asistida en ciertos casos y enfermedades que posean los pacientes adultos aquellas que tengan consecuencia directa de la acción de una tercera persona.

La muerte digna en Canadá según la BBC News Mundo (2021), menciona que es llamada asistencia médica para morir y fue legalizada junto al suicidio asistido en junio de 2016, el país establece estrictos requisitos, que van desde solicitar el procedimiento 10 días antes de ponerse en práctica, la presencia de dos testigos independientes y la aprobación de dos médicos, quienes deben confirmar que el paciente no tiene cura y que está en una avanzada fase de sufrimiento. (p.2). La ampliación de la muerte digna por medio de la Eutanasia en este país fue polémica para la inclusión de las personas con enfermedades mentales debido a su condición médica y por medio de estudios para abarcar aquellas enfermedades que tienen curabilidad y libre acceso a la Eutanasia a aquellas que no lo tienen.

Según DescLAB (2023) se conoce que en América Latina específicamente en Colombia las personas que soliciten una muerte digna deben ser diagnosticadas con una lesión corporal o enfermedad grave e incurable, la Corte Constitucional eliminó la barrera de la enfermedad terminal, es decir, las enfermedades con un pronóstico fatal próximo por lo general de seis meses, con corte a octubre 31 de 2022, 170 hombres (52,8 %) y 151 mujeres (46,9 %) ejercieron el derecho a una muerte digna a través de la Eutanasia. En el año 2022 se registró por primera vez un procedimiento en una persona trans, pero no se han registrado casos de personas intersexuales. (p.3).

El país fue el primero en el mundo en someter la muerte digna por medio de la Eutanasia

a referendo, junto a las boletas de las elecciones generales a finales de 2020, en el texto de la BBC News Mundo (2021) de menciona que “la mayoría de los votantes apoyó la medida, abrió las puertas para que el proyecto de ley entre en vigor el 6 noviembre de ese año, quienes soliciten la muerte digna deberán tener 18 años y aprobación de dos médicos”. (p.3). En Colombia vida digna es tener un nivel de vida adecuado que se asegure a la persona y a su familia la salud y bienestar además la alimentación el vestido la asistencia médica y los servicios sociales necesarios para llevar una calidad de vida.

En el mundo hay casos de mucha importancia y muy simbólicos de muerte asistida y suicidio asistido, según César Paz y Miño del diario noticiero médico (2022) menciona diversos casos a nivel mundial como son:

el actor Alain Delon la ha solicitado por graves derrames cerebrales; terminaron sus vidas los colombianos Martha Sepúlveda por padecer Esclerosis Lateral Amiotrofia y Víctor Escobar por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica; Françoise Hardy por cáncer, Hugo Claus por Alzheimer, Guy Bedos por demencia senil, Herbert Fux por enfermedad terminal, Ramón Sampedro por tetraplejia, caso magistralmente representado en la película de Alejandro Amenábar “Mar Adentro” con la actuación de Javier Bardem, y así existen muchos más. (César Paz y Miño, 2022, p.3).

El texto da a conocer la importancia de estos casos ya que dan un vistazo y un giro hacia el acceso de este derecho que deben tener las personas ya que su vida está siendo superficialmente prolongada provocando dolor y sufrimiento a los pacientes con este tipo de enfermedades catastróficas, lo cual social, económica y moralmente no están beneficiando al paciente enfermo.

Nacional

Para hablar de vida digna en el Ecuador es necesario comprender que uno de los parámetros más importantes que debe cumplir el Estado es velar por la salud y bienestar de los pacientes hasta su último día de vida, brindando atención, medicación y todos los cuidados necesarios que deben tener las personas en cualquier tipo de enfermedad que padezcan, para de esta forma afianzar el cumplimiento de su derecho a una vida digna, con respecto a la muerte digna es un derecho que se considera fundamental puesto que garantiza el derecho de vida digna y de la dignidad humana de los pacientes que tienen enfermedades catastróficas con

supervivencia menor a seis meses es decir aquellas patologías que ya no tienen cura y provoca dolor y sufrimiento tanto físico, psicosocial y psicológico en el paciente enfermo.

Según el texto de Vázquez, J., (2020), menciona que:

La vida digna ha sido reconocida como un derecho fundamental en la Constitución de la República del Ecuador y desarrollada ampliamente en la normativa infra constitucional, razón por la que se constituye en un concepto esencial bajo el paradigma de un Estado constitucional de derechos y en la existencia de pacientes con enfermedades terminales. El sufrimiento de estas personas es una realidad. En Ecuador decenas se suicidan cada año por el padecimiento de una enfermedad terminal. Razón por la que esta investigación ha determinado al derecho a la muerte digna (que se plasma a través de la Eutanasia y al suicidio medicamente asistido), como una solución a esta problemática. (Vázquez, 2020, p.5).

En el Ecuador no se contempla la muerte digna por medio de la Eutanasia, es decir, el pedido expreso de que el sistema de salud termine con la vida de una persona, la Dra. Verdezoto (2023) en su texto da a conocer que el primer hecho es que la Ley de Salud del Ecuador aprobó, dentro de sus artículos, la posibilidad del testamento vital y los cuidados paliativos como herramienta de apoyo para que las personas procuren el mejor final posible de su vida que, en resumen, garantiza la posibilidad de decidir sobre la no asistencia de salud con medidas extremas, no conexión a equipos médicos de supervivencia, no acciones de resucitamiento, ni medidas extraordinarias de mantenimiento o prolongamiento de la vida; en cambio, sí la asistencia con sedación y mitigación del dolor. (p.1).

Con base al texto de Verdezoto (2023) en relación a la muerte digna menciona que “El testamento vital debe ser expresado por escrito y firmado por la persona mientras esté en su sano juicio; aunque en caso de estados de inconciencia y pacientes terminales podrían extenderse estas decisiones a los familiares cercanos o tutores”. (p.2). Por otro lado, Verdezoto (2023), manifiesta que en Ecuador se encuentran personas que día a día padecen enfermedades catastróficas muchas en etapa terminal, el derecho a la muerte digna es un concepto que abarca el bienestar del ser humano en sus últimos días, o al momento de tener una enfermedad en etapa terminal o enfermedad catastrófica, se sabe que en la actualidad no hay muchos estudios acerca de la muerte digna en los pacientes, es por ello que se conocerá la relación de las

perspectivas sociales de la sociedad civil y la teoría o lo que ya está hablado desde el punto de vista del Estado. (p.2).

En Ecuador las enfermedades catastróficas son aquellas que tienen un alto riesgo y su tratamiento tiene un costo elevado por lo cual tiene un gran impacto social, como enfermedades catastróficas se contemplan todo tipo de malformaciones congénitas del corazón y valvulopatías cardiacas, el cáncer en todos sus estados, los tumores cerebrales en cualquier estado y de cualquier tipo, la insuficiencia renal crónica, casos de trasplantes de órganos ya sean el riñón, hígado o medula ósea, casos con secuelas de quemaduras graves, las malformaciones arterio venosas cerebrales, síndrome de KlippelTrenaunay y el aneurisma tóraco - abdominal. Con base a la sección séptima de la constitución relacionado a personas con enfermedades catastróficas el artículo 50 menciona que el Estado deberá garantizar a toda persona que tenga una enfermedad de este tipo o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y teniendo preferencia en su atención; Mendoza (2018) da a conocer información recopilada del Ministerio de Salud Pública (MSP) en donde menciona que en el país existen aproximadamente 150.000 personas que padecen de enfermedades catastróficas agudas y crónicas. (p.3).

Local

El derecho a una muerte digna no es legal en el país, sin embargo, es una temática que abarca varios aspectos de tipo ético y carácter amplio el cual se refiere a darle fin a la vida de una persona evitando de esta forma sufrimiento, el tema propuesto es de mucha importancia ya que su estudio puede dar prontas soluciones acerca del tipo de trato que les debe dar a las personas en el momento en el que llegan a su etapa final del ciclo de vida, la vida digna es aquel procedimiento y seguimiento que le da al paciente que padece una enfermedad catastrófica con supervivencia menor a seis meses tales como atención de salud en diversas áreas y cuidados paliativos de ser necesario, posterior a esto acceden a la muerte digna mediante la Eutanasia, la misma es considerada en la actualidad como un tema tabú en el cantón de Guaranda, no existen estudios sociológicos que abarquen el tema de vida y muerte digna, sin embargo en estudios y tesis jurídicas se manifiesta que existe cierto tipo de sensibilidad hacia el tema en diversas perspectivas sociales.

1.4 Formulación del problema

El análisis de la muerte y la vida digna evidencia la falta de intervención del Estado en cuanto a las percepciones de la sociedad civil

1.5 Hipótesis (Supuesto)

El Estado en su intervención sobre la vida y la muerte digna no contempla las percepciones de la sociedad civil.

1.6 Variables

1.6.1 Variable Dependiente

Vida y muerte digna

1.6.2 Variable Independiente

Discusión entre el Estado y las percepciones sociales

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Analizar la intervención del Estado en referencia a la vida y muerte digna desde las percepciones de la sociedad civil en el cantón Guaranda, en el año 2023.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Identificar las principales corrientes teóricas del Estado y su discusión frente a las necesidades de las personas con enfermedades catastróficas con supervivencia de seis meses o menos en el suministro de medicación para el acceso a la muerte digna.
- Aplicar encuestas a la población guarandeña acerca de la percepción de la vida y muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas con supervivencia de seis meses o menos en el cantón Guaranda.
- Demostrar la importancia de una vida y muerte digna a pacientes que padecen una enfermedad catastrófica con supervivencia menor a seis meses.

1.8 Justificación

El propósito de esta investigación es proporcionar información necesaria para un mejor acercamiento a la vida y muerte digna y la discusión entre el Estado y las percepciones sociales de la sociedad civil en el cantón Guaranda, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una muerte digna es aquella deseada por la persona, la misma que es asistida por profesionales de la salud y busca dar el alivio y cuidados paliativos adecuados con todos los consuelos humanos posibles, de esta forma dar una salida digna a sus últimos días de vida por su voluntad. (Elsevier, 2023, párrafo 8).

En relación con la vida digna de una persona es una forma de mitigar el dolor y los síntomas abarca el derecho fundamental del individuo en donde puede vivir sin miedo y con autonomía está relacionado con satisfacer las necesidades básicas y se refiere a la calidad de vida y cuidados que reciben los pacientes antes de acceder a una muerte digna asistida mediante el suministro de medicación evitando dolor y sufrimiento, en cuanto a morir con dignidad, Vázquez menciona que es un principio de autonomía o autodeterminación, significa poder elegir, gestionar la propia vida, sus condiciones y su final, la muerte digna se puede realizar por acción directa proporcionando una inyección letal al enfermo o por acción indirecta no proporcionando soporte básico para la supervivencia del mismo, en los dos casos la finalidad es acabar con una vida enferma. (Vázquez, 2020, p. 5).

En la actualidad existe una violación de la autonomía de la voluntad la cual es facultativo que ostenta el poder de decidir por el titular del bien en conflicto, esto es algo que debe normarse entregando una salida clara para quién decida una muerte digna, Taboada en su investigación acerca de la muerte digna menciona que es asociada estrechamente con la vida dado que resulta difícil comprender la una sin abarcar la otra, la muerte digna a través de la Eutanasia es el acto compasivo de morir con dignidad, el presente proyecto de investigación tomará en cuenta el proceso para aquellos pacientes mayores de edad con plena capacidad de obrar y decidir, es por ello que la investigación abarca la discusión entre el Estado y las percepciones sociales de la sociedad civil acerca del morir con dignidad, en el aspecto sociológico, se busca la valoración acerca de la muerte digna por medio de la Eutanasia en el área de estudio, y la percepción de los pacientes en relación al tipo de atención y calidad de vida digna que reciben. (párrafo 4).

Al realizar un Análisis de la Situación Integral de Salud de los pacientes que en Ecuador tienen enfermedades terminales se conoce que deben padecer de enfermedades como

demencias, enfermedad de motoneurona, esclerosis múltiple y enfermedad de Parkinson son las enfermedades neurológicas que más frecuentemente motivan la petición de Eutanasia o suicidio asistido. Según la OMS se debe tomar en cuenta las características de la enfermedad puesto que es un elemento indispensable para poder acceder a la muerte digna por medio de la Eutanasia, la investigación es viable, pues se dispone a de recursos humanos, económicos y fuentes de información necesarios para llevar el proyecto a cabo. (Elsevier, 2023, párrafo 11).

En este contexto con base al estudio de Vázquez (2020), establecer políticas públicas en Ecuador permitiría el acceso a la morir con dignidad, especialmente en casos de enfermedades catastróficas y considerando el estado en el que se encuentre el paciente; estas políticas garantizarían el respeto a la autonomía y la toma de decisiones informadas por parte de los pacientes, quienes podrían elegir el curso de su tratamiento y la forma en que desean enfrentar el final de sus vidas. La implementación de políticas que contemplen una muerte digna proporcionaría un marco legal y ético que respalde a los profesionales de la salud y a los cuidadores en la atención de pacientes con enfermedades catastróficas, esto contribuye a reducir la carga emocional y ética que a menudo recae sobre ellos al enfrentar decisiones difíciles sobre el tratamiento y el final de la vida. (p.113).

Por medio de esta investigación se conocerá acerca de la importancia de proveer al paciente terminal una vida y muerte digna, para ello se procedió a recopilar la información a nivel internacional, nacional y local que abarque la temática de muerte digna por medio de la Eutanasia, y a partir de la información obtenida estructurar la importancia de evitar el sufrimiento y dolor innecesario influyendo directamente en la calidad de vida del grupo de estudio.

Capítulo II – Marco Teórico

2.1 Marco histórico

2.1.1 Muerte digna y las culturas prehispánicas

Con base a diversos textos se debe considerar que se creía que la muerte era propiciada por varios dioses en donde se elegían que ellos eran los ayudantes para sus dominios, es por ello que se pensaba que se moría por causas relacionada con el agua que se pensaba que se moría por causas relacionada con el agua, en donde eran ahogados o morían aquellas personas tocadas por un rayo con descarga eléctrica, Core (2020) manifiesta que si una persona se moría por labor de parto o en temas de guerra se podría decir que viajaba al dominio del sol, todo esto está relacionado a la cosmovisión que tenían las culturas prehispánicas, puesto que se basaban en sus ideas en imágenes y en representaciones que el hombre idealizaba y las construía, además interpretaba y trataba de explicar los orígenes del hombre y como es en realidad la visión de la vida social actual. (p.3).

Para Gutiérrez "la vida es un proceso en el que existe un intercambio continuo de materia y energía, se inicia desde el momento de la concepción, pasa por las fases de crecimiento, reproducción para perpetuar la especie, y de deterioro progresivo que ineludiblemente termina con la muerte". (Gutiérrez, 2012, p. 1). Es decir, la vida es un proceso que atraviesa diferentes fases para poder llegar a cumplir sus objetivos personales y colectivos en la sociedad, cumple su ciclo vital y es inevitable pasar por el proceso de muerte debido a que está dentro del ciclo del ser humano.

En cuanto a la muerte prehispánica se podía concebir como un proceso, con base al texto de Vela (2016) se alude que:

La muerte en las culturas prehispánicas creía que la muerte era propiciada por los dioses que elegían ayudantes para sus dominios. Entonces, si tú morías por causas relacionadas con el agua (ahogados o tocados por un rayo) te ibas a los dominios de Tláloc, pero si morías en la guerra o en labores de parto, viajabas al dominio del sol. (Vela, 2016, párrafo 4).

2.2 Marco Teórico

2.2.1 La vida según la percepción de Nietzsche

La vida y muerte digna es una temática que ha tenido gran impacto en el área de salud y en la calidad de vida que tienen los pacientes; la vida digna abarca el bienestar y cuidados que reciben los pacientes con enfermedades catastróficas con supervivencia menor a seis meses, por otro lado, en Ecuador la vida digna involucra el derecho a vivir dignamente en donde se garantice la salud alimentación, nutrición, saneamiento ambiental, educación, vivienda, trabajo, vestido, seguridad social, descanso y ocio entre otros servicios sociales que velen por el bienestar de las personas. Mientras que la muerte digna es aquel proceso mediante el cual el individuo en estado consciente decide poner fin a su vida, de esta forma se evita el dolor, sufrimiento y se mantiene el control y autonomía del paciente.

Csejtej (2001) en su texto da a conocer que Nietzsche hace énfasis en su percepción acerca de la vida, menciona que la vida tiene sentido si se entiende la existencia como un tiempo para hacer efectiva la libertad de todo ser humano, en relación a esto manifiesta que la vida hay que vivirla con optimismo, fuerza e ilusión por construirla por la voluntad de crear de cada ser humano y su voluntad de poder o la inocencia del devenir, en este sentido, da a conocer que la vida es invaluable porque es la medida de todo valor y el valor específicamente radica en el punto de vista con base a las condiciones de conservación y aumento relativo a la duración de la vida propia y dentro del suceder, es por ello que la vida es un derecho inalienable en las personas. (Csejtej, 2001, p.84).

La vida digna para el Estado es un plano de bienestar para el individuo en donde se vela por sus derechos, salud, educación y otros pilares fundamentales para lograr su vida plena, en el contexto de vida digna antes de la muerte se relaciona específicamente con la calidad de vida en donde se ve reflejado la atención y los cuidados paliativos brindados en el paciente enfermo antes de su acceso a una muerte digna asistida mediante medicación suministrada por el profesional de salud, la muerte con dignidad viene a ser aquella que no le provoca dolor ni sufrimiento al paciente y se conserva su autonomía hasta el final de sus días.

El autor Vázquez (2020) en su texto acerca de la vida digna menciona que:

La vida digna se caracteriza por estar conformada por una multiplicidad de conceptos, situación que de cierta manera choca con la definición contundente de la constitución ecuatoriana que enmarca la vida digna dentro de un catálogo de factores que no se

apegan totalmente a la realidad, siendo no solo importante los que involucran a los derechos económicos, sociales y culturales, sino también cuestiones concernientes a la medicina y el cuidado de la salud que es el criterio de vida digna sobre el cual se centra el estudio. (Vázquez, 2020, p.23).

En este sentido, se puede entender que la vida digna de los pacientes es parte del derecho a la vida y a la integridad, este derecho se violenta cuando el Estado aquel ente fundamental de asegurar bienestar a la sociedad, no puede garantizar la vida digna a las personas, indígenas, privados de libertad y demás grupos etarios que se encuentren en estado de vulnerabilidad como es el caso de las personas con enfermedades catastróficas con supervivencia igual o menor a seis meses, la vida digna se relaciona directamente con la calidad de vida que tienen los pacientes enfermos al momento de tomar la decisión.

2.2.2 La sociología de la vida según la teoría de Anthony Giddens

La sociología de la vida puede estar vista como aquella disciplina que da la temática a todos los ámbitos que están directamente relacionados con la sociedad y cualquier aspecto que se presente directamente, es aquella ciencia que nos ayuda a comprender que es lo que somos y cuál es la razón de la existencia de ciertas problemáticas en un medio social, en este contexto la vida puede ser percibida como la capacidad de desarrollarse y evolucionar en diferentes aspectos considerando que hay un intercambio entre el conocimiento y las actividades sociales que van más allá de un estado funcional biológico.

En este sentido, Anthony Giddens menciona que la sociología de la vida “es aquel estudio de la vida social humanada, de los grupos y sociedades, es una empresa cautivadora y atrayente, al tener como objetivo nuestro propio comportamiento como seres humanos”. (Giddens, 1998, p.27). Con base a esto la sociología de la vida da sentido a todos los aspectos que se relacionan directamente con la vida y permite conocer y comprender que somos, como somos, porque somos y el porqué de las cosas y problemáticas en nuestro entorno, la importancia de la sociología de la vida radica en estudiar aquellas conductas que se producen con el pasar de los años, ayuda a aplicar cambios en aquellos programas que benefician a la sociedad.

2.2.3 Dignidad humana perspectiva sociológica según Kant

La dignidad humana para Kant es aquella prolongación de libertad en donde la dignidad reposa sobre la libertad, la racionalidad, la moralidad y la autonomía de la voluntad, en este sentido, Kant alega que la dignidad está estrechamente ligada a la libertad autonomía y moral de esta forma se la desvincula a la realidad ontológica y relacionándose más a la moral y al comportamiento del ser humano, Immanuel Kant alude que el individuo es capaz de ser libre y explorarse de una forma racional tomando como base lo moral, es aquí en donde se desprende de diversas condiciones externas de su entorno, aquí se menciona que el ser humano nunca va ser una cosa u objeto para llegar a un fin sino más bien logra un fin hacia sí mismo, de este punto nace la dignidad y lo hace irremplazable por este motivo es un valor externo que lo denomina como dignidad; con base al texto Kant manifiesta que: "Siendo un fin en sí mismo prosigue, cada ser humano es único y no puede ser sustituido por nada ni por nadie porque carece de equivalente. No posee un valor relativo, un precio, sino un valor intrínseco llamado dignidad". (Martí, 2021, párrafo 5).

La dignidad en las personas garantiza que los individuos puedan satisfacer sus necesidades básicas, algo fundamental es respetar el derecho de ida y el derecho a la integridad personal, con base al texto de la Defensoría del Pueblo se recalca que la integridad personas hace énfasis en aspectos físicos, psíquicos, morales y sexuales, lo cual supone la garantía de una vida libre de violencia y, además, la prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles inhumanos o degradantes, con base en el texto de la Defensoría del Pueblo, por mandato constitucional, tiene entre sus atribuciones las de prevenir e impedir de inmediato la tortura, el trato cruel, inhumano o degradante en todas sus formas.

La dignidad humana es de mucha importancia, la autora Lamm (2017) manifiesta que:

la dignidad constituye la fuente de todos los derechos y esto implica un cambio en la concepción de la persona, atento a que ya no se puede hablar de persona o derechos a secas, sino de persona digna y de derechos que contemplan esta dignidad de la persona humana, el respeto a la dignidad humana es esencial para la convivencia en una sociedad democrática, participativa e igualitaria, donde los individuos y el Gobierno traten a las personas de manera justa. (Lamm, 2017, párrafo 9).

Con base a la filosofía kantiana una persona que no está en todas las capacidades de sus funciones es una persona que no tienen autonomía de la voluntad y no tienen dignidad, Kant menciona que no se puede defender la dignidad de una persona si se le niega este derecho a

otro individuo, la racionalidad del ser humano es capaz de discernir sus propias leyes toda vez que estén comprendidas como normas universales y estén dados para todas las personas. Por otro lado, las acciones y decisiones tienen relación con las personas, las decisiones no deben ser solo producto de la elección sino del uso del derecho de autonomía por lo cual todas las personas satisfacen sus necesidades tomando en cuenta siempre el principio de universalidad. Además, Kant da a conocer diferentes interpretaciones que se llevan a cabo en la sociedad, el dominio está ligado a las tendencias actuales en las cuales se muestra mayor susceptibilidad, para tomar en cuenta el valor de la dignidad también se puede acudir al diálogo en relación a los valores, a lo moral mediante esto se mide la dignidad humana en la vida cotidiana.

La dignidad humana está relacionada con la libertad en donde se explica que la libertad se posa en la dignidad, además se relaciona con la moralidad, la autonomía del paciente, su voluntad y la racionalidad, es decir, es una capacidad moral en la que se posa una simetría que abarca el respeto entre las personas y todos los seres humanos que tienen una capacidad de acción y de lenguaje, dicha capacidad sería el concepto en sí de la dignidad, con respecto a la dignidad significa el convencimiento ya que nada es soporte del ser humano sino más bien el ser humano está sobre sí mismo.

2.2.4 Integridad personal

La integridad personal conforme a la Defensoría del Pueblo menciona que uno de los principales derechos relacionados con el derecho a la vida es el derecho a la integridad personal, ya sea física, psíquica, moral y sexual, lo cual supone la garantía de una vida libre de violencia y también “la prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles inhumanos o degradantes, Por lo tanto es deber del Estado adoptar todas las medidas que garanticen el derecho a la integridad personal”. (Defensoría del Pueblo, 2020, p.1).

En este apartado se debe recalcar que la integridad de una persona es un derecho primordial que tiene su raíz en la preservación y el desarrollo de la vida, al hablar de integridad se debe englobar la integridad física, psíquica y moral las mismas que hacen referencia a la vida del ser humano en diferentes aspectos, de tal modo que las personas no sean menoscabados en cualquiera de estas dimensiones, reconocer el derecho a la integridad personal implica que ningún ser puede ser agredido, abusado, ni ser víctima de malos tratos que atenten contra su existencia para de esta forma preservar su estabilidad psicológica, física y moral.

2.2.5 Principios de la integridad de una persona

Para hablar de los principios de integridad personal de los pacientes se debe abarcar la integridad como tal, es considerada una práctica que está vinculada a la valoración de la transparencia de las interacciones sociales, a nivel personal está relacionado con la valoración de la honestidad y el respeto, en este sentido, un principio de integridad es ser transparente en cuanto a la información que se le brinda al paciente que tiene enfermedad catastrófica con una supervivencia menor a seis meses, la integridad como tal está relacionada a la integridad física, moral personal, psicológica, religiosa, laboral y también la integridad de datos, cuidar la integridad de una persona se logra actuando siempre en lo correcto evitando herir de cualquier modo los sentimientos y la integridad de las demás personas.

Es primordial conocer aquellos principios de integridad de una persona ya que a nivel del área de salud los actos médicos de salud deben estar basados en estos principios, la ética médica se basa en cuatro principios importantes que son la no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. La no maleficencia está relacionada a cualquier acto médico en donde se debe tener como objeto principal no hacer daño en ningún plano de manera directa o indirecta, la beneficencia se basa en la obligación del profesional de cubrir un daño y hacer el bien otorgando siempre beneficios al paciente enfermo, la autonomía es un derecho del paciente para poder decidir sobre los actos que practican en su propio cuerpo y que afectan a la integridad del paciente y a su vida, por otro lado la justicia en el área de la salud se basa en lo social ya que se refiere a la ausencia de diferencias evitables que no se pueden remediar debido a que ocurren circunstancias sociales, económicas, geográfica demográficas.

2.2.6 Protección de la vida con dignidad

Según la Defensoría del Pueblo del Ecuador el derecho a la vida digna es aquel “atributo del ser humano que permite ejercer los demás derechos fundamentales. Por su importancia es un derecho absoluto que no puede ser suspendido de forma alguna, ni siquiera en situaciones excepcionales, y que debe estar protegido por la ley”. (Defensoría del Pueblo, 2020). Con base al texto se debe considerar que la protección de la vida implica garantizar el ciclo vital de las personas además de satisfacer las necesidades de alimentación, agua, trabajo, salud y vivienda entre otros aspectos fundamentales para la vida.

2.2.7 Fundamentos de la autonomía del paciente

Se debe considerar que un fundamento primordial de la autonomía del paciente es la capacidad y libertad de decisión que tiene el paciente cuando se encuentra con su total conciencia ya que pretende tomar en cuenta las preferencias que tiene el paciente al optar por ciertos procedimientos relacionados a su salud, además es importante considerar que todo paciente debe tener el derecho de elegir si acepta un tratamiento o declina del mismo, en los dos puntos de vista el centro de salud deberá informarle acerca de las consecuencias de decisión, la ley de autonomía tiene por objeto regular los derechos y las obligaciones de pacientes, usuarios y los profesionales.

Según Basterra (2017) con base a la Organización Panamericana de Salud se conoce el principio de autonomía personal en donde se menciona el consentimiento informado el cual el paciente firma este documento médico legal en donde acepta todos los parámetros y procedimientos que se les va a realizar, el principio de autonomía personal es una norma fundamental del ser humano que apertura los derechos personales. Para que el fundamento a la autonomía del paciente se pueda cumplir se deben garantizar las condiciones indispensables para que las personas puedan tomar sus decisiones esenciales para desarrollar su plan de vida, en la actualidad la ley ha supuesto un avance de relaciones tanto enfermo con el medico como relaciones sociales y en el área de sanidad, está relacionado a la protección de los derechos del paciente.

Es de mucha importancia conocer los fundamentos de la autonomía del paciente ya que mediante esto se puede acceder o no a un consentimiento informado en donde el paciente tiene el derecho a aceptar o no cualquier tratamiento médico que se le vaya a realizar, de este modo, si es el caso se puede acceder a una muerte digna en el paciente, siempre y cuando antes del procedimiento haya gozado de todos sus derechos y de los cuidados paliativos necesarios para darle una calidad de vida antes de la muerte medicamente asistida.

2.2.8 Derecho a una vida digna según la perspectiva del Estado

Según la constitución del Ecuador art. 66 numeral 2 señala que: Se reconoce y se garantizará a las personas el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios. En este sentido, la vida digna es asociada como aquel derecho fundamental de las personas para que puedan vivir sin

miedo y con autonomía propia, de este modo poder satisfacer sus necesidades más básicas. La vida digna según el Estado es un derecho inalienable que se debe respetar, ya que cada individuo debe gozar libremente su libertad y bienestar en todo aspecto, ya sea social, cultural como también en el área de sanidad.

2.2.9 La vida digna en el proceso de muerte

La vida digna ha sido reconocida como un derecho fundamental en la Constitución de la República del Ecuador,” es desarrollada ampliamente en la normativa infra constitucional, razón por la que se constituye en un concepto esencial bajo el paradigma de un Estado constitucional de derechos y en la existencia de pacientes con enfermedades terminales”. (Vázquez, 2020, p.5). La vida digna en el proceso de muerte está ligada a la calidad de vida, la calidad hace alusión a la atención que se brinda dependiendo el estado de salud, el cual incluye cuidados sanitarios para lograr bienestar personal, de esta forma lograr la satisfacción de las necesidades del paciente en aspectos físicos, psicológicos, psíquicos y sociales, también la calidad de vida en el proceso de muerte tiene que ver con aquellos elementos que ayudan a mantener la salud del paciente con base a un sistema de valores que se relacionan a los estándares de salud.

El autor Vázquez (2020) en cuanto a la vida digna en el proceso de muerte menciona que:

La vida digna se caracteriza por estar conformada por una multiplicidad de conceptos, situación que de cierta manera choca con la definición específico de la Constitución ecuatoriana que enmarca la vida digna dentro de un catálogo de factores que no se apegan totalmente a la realidad, siendo no solo importante los que involucran a derechos económicos, sociales y culturales, sino también cuestiones concernientes a la medicina y el cuidado de la salud. (Vázquez, 2020, p.23).

La vida en el proceso de muerte abarca el derecho de vida como tal en donde se debe garantizar el derecho de bienestar y satisfacción de las necesidades básicas de las personas con enfermedad catastrófica terminal, además el proceso de muerte tiene que ver con el derecho a morir con dignidad, el derecho en este apartado es fundamental ya que se debe siempre respetar la decisión y el principio de autonomía del paciente a tomas la decisión sobre su vida, y el deseo de terminación de su vida, siempre y cuando se encuentre consiente y con sus sentidos activos. La muerte es una temática muy hablada por diversos actores, sin embargo, la mayoría

llega al fin de que la muerte debe ser un proceso no doloroso que contemple los deseos de las personas a decidir libremente del que será de su vida y como terminarla.

2.3 La muerte percepción de Nietzsche

Con relación a la muerte digna Nietzsche citado por Csejtei (2001) menciona que:

Morir con orgullo cuando ya no es posible vivir con orgullo. La muerte elegida libremente, la muerte realizada a tiempo con lucidez y alegría, entre hijos y testigos: de modo que aún resulte posible una despedida real, a la que asista todavía aquel que se despide. (Csejtei, 2001, p.82).

Con relación a esto se debe tomar en cuenta el derecho a no prolongar superficialmente la vida de los pacientes que padecen enfermedades catastróficas es decir afecciones que ya no pueden ser curadas y tienen una supervivencia menor a seis meses por lo cual son tratadas mediante cuidados paliativos, esto causa daño y dolor psicológico y físico en el ser humano, es por ello que es de vital importancia respetar la voluntad de la persona enferma al querer optar por el acceso a una muerte con dignidad por medio del suministro de medicación.

En cuanto al derecho del ser humano a morir dulcemente, Francis Bacon filósofo que acuña el término de Eutanasia en el siglo XVIII, consideraba que la muerte digna mediante la Eutanasia es morir sin sufrimiento, por lo cual etimológicamente la Eutanasia tiene un significado de buena muerte, sin sufrimiento y dulce, la muerte digna como complemento de la vida digna es un derecho fundamental que posee el ser humano en donde se prevé velar por el bienestar de los enfermos terminales y asegurar su dignidad como persona, en este sentido, Bacon menciona que el deber de un médico no solo es devolverle la salud al enfermo sino de igual forma aliviar todos sus sufrimientos y dolores no solo cuando su intervención ayude al enfermo a su recuperación, más bien brindarle las facilidades para procurar que el enfermo tenga una muerte pacífica, breve y sencilla.

Con base al texto de Samayoa (2021), contextualiza el tema de interés en donde encuentra que:

Mediante la época medieval, muy poco se interesaron por elevar la dignidad de la persona humana o un orden superior, con respecto al de los demás seres en el cosmos. Para Verdross (1983), filósofos clásicos como los sofistas, seguidos por Sócrates, Platón y Aristóteles, plantearon la existencia de la naturaleza y concibieron así la

dignidad de la persona, Sus ideas posteriormente fueron recogidas por Cicerón quien claramente fundamenta la dignidad en la naturaleza humana. (Samayoa, 2021, p. 3).

Con base a la idea de que el ser humano debe morir con dignidad ha desarrollado un debate en cuanto a la bioética en donde se aborda la temática del fin de la vida humana, muchos autores hablan del derecho a una muerte digna, sin embargo, pocos entienden que este significado incluye el derecho a poder disponer de la propia vida por medio de la Eutanasia o el suicidio medicamente asistido, con base a ello se toma e respeto a la autonomía del paciente y su libertad individual que son base fundamental para dar cumplimiento a sus derechos, de tal modo que nadie tendría que imponer u obligar a los pacientes en condiciones terminal a continuar con su vida que en condición de sufrimiento extremo no es una vida digna. Con respeto a lo mencionado, en aquellas situaciones extremas la Eutanasia o suicidios asistido tendrían el papel fundamental de representar un acto de compasión o beneficencia y no el de negarse a su relación como forma de perversidad.

Como se menciona en el texto la vida y la dignidad humana esta ligadas entre sí, esto debido a que son interdependientes la vida es un término enfocado al bienestar del ser humano en condiciones vitales y sociales en donde pueda desarrollarse en un medio de bienestar tanto social como calidad de vida, mientras que la dignidad humana tiene que ver con el respeto que el individuo se tiene a sí mismo, por lo tanto, siente necesidad de tratar de igual manera al resto de personas y que puedan gozar también de los derechos que posee el individuo.

2.3.1 La religión punto de vista sobre la muerte digna asistida

Con base al estudio de Hans Küng (2016) sacerdote católico suizo, el Vaticano alude que el suicidio y la muerte digna o Eutanasia son equiparables al asesinato, incluso si la intención de quien da la muerte es compasiva, el precepto divino dice “no matarás” por lo cual no hace distinciones en virtud de la intención, en este sentido, es necesario comprender que la Eutanasia es un acto homicida que ningún fin puede legitimar y que no tolera ninguna forma de complicidad o colaboración activa o pasiva. (p.10).

Si bien es cierto, hoy por hoy hablar de muerte asistida para generaciones muy religiosas es un tema tabú, ya que en la religión se ha hablado de preservar la vida hasta los últimos días ya que Dios nuestro creador es el único que sabrá cuando es la etapa final de las personas por lo cual deban dejar el mundo terrenal, sin embargo, en la religión las generaciones actuales saben lo que implica morir con dignidad por lo cual la religión no tiene un papel importante al

momento de tomar una decisión para optar por el acceso a la muerte medicamente asistida. (p.11).

2.3.2 Aspectos sociales de la muerte digna

La muerte digna desde un punto de vista social está relacionado a un bien común y retos sociales y éticos, el ser humano por ser tal, debe cuidar del otro y la sociedad tiene que preocuparse por el cuidado de los enfermos, además la vida, como la libertad, es un bien de la humanidad, por eso no puede eliminarse ni siquiera a petición propia, sin embargo la finalidad de la muerte digna desde una perspectiva social va encaminada a quitarle el sufrimiento y dolor al paciente con enfermedad terminal y supervivencia menor a seis meses.

Con base a lo social la muerte es una renovación de generaciones y el final de la vida del ser humano la muerte es un proceso que causa temor para ciertas personas que no están listas emocionalmente ni psicológicamente que no saben de su vida pero aquellas personas que conocen y saben de la muerte y que hay una transición en la que pasan a otra etapa van a entender el proceso que están viviendo y es algo subjetivo y relativo ya que subjetivo porque las personas la comprenden de diferente manera y relativo porque tiene que ver con las verdades absolutas que tiene cada persona.

2.3.3 El derecho a una muerte digna con base a la perspectiva del Estado

En cuanto a la perspectiva del Estado la muerte digna es un tema que con el pasar de los años ha sido tratado por el Estado, sin embargo hay que considerar la perspectiva de Héctor Gros quien menciona con justa razón y coherencia su postura en cuanto al Constitucionalismo establecido en el Ecuador en donde se debe dar estructura que garantice el desenvolvimiento de todos quienes forman parte, Gros citado por Piedra (2020) menciona que: "hay constituciones con norma expresa sobre los derechos no enumerados o implícitos a los que no puede negar ni desconocer constitucionalmente por el hecho de estar ausentes en el catálogo declarativo, que no debe recibir el carácter taxativo o exhaustivo". (Piedra, 2020, p. 146).

Con base al texto de Piedra (2020) manifiesta la paradigmática inclusión de normas del país en donde menciona:

La categoría de derechos y que basan su fundamento en la dignidad humana, esta disposición se encuentra plasmada en la norma contenida en el Art. 11 numeral 7 de la Constitución de la República del Ecuador en donde se establece: Art. 11.- El ejercicio

de los derechos se regirá por los siguientes principios: el reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento. (Piedra, 2020, p. 172).

Según la norma constitucional es necesario poder definir y descubrir si se puede realizar una aplicación directa como garantía de los derechos fundamentales, en el sistema de los derechos fundamentales de la persona, una pluralidad de funciones se tiene la interpretación, el distintivo del ordenamiento constitucional, la universalización de ciertos derechos fundamentales, la ponderación en el caso de conflicto entre diversos derechos constitucionales, las cláusulas hacen referencia a la dignidad humana y asumen una función de unificación, en el sentido de que compactan la multiplicidad de derechos reconocidos en los textos constitucionales en torno a la noción de persona, favoreciendo una reconstrucción unitaria de la misma.

2.3.4 Argumentos a favor de la muerte digna con base a la perspectiva sociológica

Conforme al texto de Vélez (2020) brinda información acerca de los argumentos a favor de la muerte digna o Eutanasia y su relación específica y directa con el derecho a la vida digna los mismos que tienen fundamento en la autonomía del paciente enfermo con enfermedades catastróficas que dañan su vitalidad emocional, física, psicológica y psicosocial dejándolo interactuar en su totalidad. (p.1).

- Derecho a vivir con dignidad

London en su texto (2006) da a conocer que la perspectiva sociológica acerca de vivir con dignidad de Amartya Sen va enfocada principalmente en el desarrollo humano y la justicia social, el desarrollo no puede medirse únicamente en términos de crecimiento económico, sino que debe considerarse en función de la expansión de las libertades y oportunidades que permiten a las personas llevar una vida que consideren valiosa y digna; la educación, la salud, la participación política y la equidad en la distribución de recursos para garantizar una vida digna, para Amartya Sen, la vida digna implica no solo tener acceso a recursos económicos, sino también disfrutar de libertades y oportunidades que permitan a las personas vivir de acuerdo con sus propias elecciones y valores. (p.26).

En general el derecho a la vida es universal, contempla la oportunidad de poder vivir una vida propia, desde una perspectiva teológica Vélez (2020) asevera que en la religión católica en sus diez mandamientos está plasmado que siempre se debe amar al prójimo, este derecho religioso contempla amarse y preservar la vida. En cuanto a este apartado se debe considerar que todo ser humano indiferentemente cual sea su ideología tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad personal (Párrafo 5).

- **Derecho a una Muerte Digna**

La muerte digna es un tema complejo que involucra aspectos éticos, médicos, legales y sociológicos, en el texto de Delgado (2019) menciona a Elisabeth Kübler-Ross en su obra "Sobre la Muerte y los Moribundos", en la cual describe las diversas etapas emocionales que las personas enfrentan al acercarse a la muerte, defiende la atención centrada en el paciente y una mayor comprensión de las necesidades emocionales, sociales y espirituales de las personas que se enfrentan al final de la vida, además recalca lo importante que son los aspectos médicos, emocionales y sociales para permitir a las personas morir con dignidad, respetando sus deseos y proporcionando apoyo integral.(p.1).

Si por muerte digna se entiende la cesación inmediata y definitiva del dolor, entonces la muerte digna o Eutanasia se convierte en la fase terapéutica efectiva, sino es así se asume la muerte con grandeza de ánimo, encarándola, ejercitando en ella todas nuestras capacidades personales, se constituye en el último paso dentro del camino hacia la plenitud humana. (Párrafo 6).

- **La Autonomía del Enfermo**

Con relación a la autonomía del paciente se debe considerar en primer lugar el consentimiento de muerte digna el mismo que se evalúa verificando la condición y el estado mental y físico en el cual se encuentra el paciente enfermo, esta petición de acceso a una muerte digna puede hacerlo el paciente enfermo en cualquier estado en el cual se encuentre siempre y cuando se respete su voluntad antes de ingresar en estado crónico, la autonomía del paciente enfermo es una temática que abarca los deseos de cada uno de los pacientes y contempla el proceso pertinente que desea que se le lleve a cabo al paciente con enfermedad terminal crónica o aguda de índole catastrófica.

Es por ello que una petición respeta el bienestar del paciente e influye en los principios de bioética del profesional, además, expresa el deseo de muerte ya que puede ser la consecuencia de una alternativa terapéutica incompetente del dolor y otros síntomas asociados al enfermo,

muchas veces tiene que ver con el abandono afectivo por parte de los familiares y cuidadores es lo que usualmente pasa en cualquier centro de cuidado de pacientes, incluso puede hacerla el enfermo como recurso psicológico y dramático para centrar sobre sí la atención de los demás, o como represalia por desatenciones presentes o agravios pasados, por otro lado, se debe atender la petición del enfermo con enfermedad terminal y supervivencia menor a seis meses que ve en la muerte la mejor alternativa es olvidar que elegir la muerte no es una opción entre muchas, sino un modo de suprimir todas las opciones. (Párrafo 7).

- **Derecho a evitar el dolor**

En este apartado se debe considerar que el paciente enfermo tiene derecho a evitar el dolor y sufrimiento antes del procedimiento, es por ello que el dolor físico del enfermo puede ser tratado eficazmente, la medicina dispone de un completo arsenal terapéutico capaz de controlar el dolor, la utilización de las drogas analgésicas neutraliza efectos psicológicos y físicos añadidos a los cuadros de dolor. (Párrafo 8).

- **Derecho al Suicidio**

El problema radica aquí en que la Eutanasia no es un suicidio sino un homicidio, el derecho a la vida es fundamental para toda persona, derecho anterior al respeto de la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida, se deduce que la petición de Eutanasia por parte del paciente y su ejecución por parte del médico no es un derecho de la persona, sino una acción arbitraria que va en contra de todo el ser personal. (Párrafo 9).

2.4 Connotación sociológica de la vida y muerte digna

Para comprender mejor la vida digna Vázquez (2020) habla de la existencia de diversos aspectos mediante los cuales se puede entender de forma amplia la temática, se constituye la “base para entender a las personas que gozan de la facultad para tomar decisión sobre su vida, los que tienen que ser respetados por el Estado y la sociedad independientemente de su contenido, siempre que no atenten sobre los derechos de los demás” (Vázquez, 2020, p. 41). Dicho esto, se da a conocer que algunos de los aspectos serían la libertad, el proyecto de vida, la prohibición de tratos inhumanos o degradantes, el libre desarrollo de la personalidad y la autonomía lo cual forma una base constitucional en donde se reconoce su derecho de morir con dignidad.

Con el pasar de los años, la forma de morir se ha modificado en la actualidad se ve que las personas ya no pasan largos días o jornadas en casa sino más bien se los encuentra en los hospitales, con varios dispositivos que involucran tubos, sondas, en unidades de cuidados intensivos, con medicación suministrada por diferentes vías a su organismo, en este sentido, las instituciones encargadas de controlar y velar la salud del paciente se han hecho totalmente responsables y acreedores de la vida del paciente en este aspecto, es por este motivo que ellos pueden decidir si retrasar o adelantar su proceso de morir con dignidad ya que también es un derecho fundamental de las personas.

Basándose en la expresión de Nietzsche citado por Csejtei (2001) acerca de la muerte se menciona que “la muerte no nos deja descansar, es la pérdida de la esperanza, entendiendo a esta como la posibilidad, a secas, o como la posibilidad de otro horizonte posible” (Csejtei, 2001, p.82). Por otro lado, Hegel citado por Csejtei (2001), da a conocer que la muerte no existe como tal ya que la muerte en la explicación dialéctica Hegeliana asume que “la muerte es un paso natural en el devenir de la materia” (Csejtei, 2001, p.89). En este sentido, la muerte viene a ser un proceso natural, si bien no se puede explicar desde una sola percepción aquí se debe considerar fundamentalmente la muerte digna cuando el paciente enfermo aún sigue consiente y puede decidir acerca de su cuerpo físico, de esta forma elegir el proceso del suicidio medicamente asistido por el profesional de sanidad, en donde tendrá descanso eterno sin haber corrompido sus principios, valores y su autonomía como persona.

2.4.1 La calidad de vida en el proceso de muerte digna

La calidad de vida puede definirse como aquel estado de bienestar personal en donde se debe lidiar con la satisfacción en áreas importantes de las personas, se liga a la satisfacción física, psicológica, social y de actividades materiales y estructurales, en cuanto al tema de salud y la muerte digna, se debe considerar que vida digna es aquella que se logra por medio de la calidad de vida, en este proyecto de investigación la calidad de vida en el proceso de muerte está enfocada en aquella atención y cuidado paliativos que se le brindan al paciente que se encuentra en etapa terminal a causa de una enfermedad catastrófica.

La calidad de vida es considerada aquel resultado que nace de una interacción entre varios factores que incluyen valores emocionales, económicos y diferentes condiciones de salud ya sea de forma individual o social, es aquel punto en el cual las personas alcanzan bienestar personal y colectivo, además logran satisfacer sus necesidades básicas, para de esta

forma vivir con calidad y calidez, en esta temática se consideran aquellos cuidados que el paciente tiene antes de morir dignamente, implica aquellos cuidados paliativos que tiene el paciente antes de someterse a cualquier procedimiento informado y tomando la decisión con todos sus cinco sentidos.

2.4.2 Aspectos bioéticos del final de la vida del ser humano

En la etapa final del ser humano se deben considerar ciertos aspectos fundamentales que proporcionan una muerte digna, se entiende por necesidades bioéticas al final de la vida a aquellas demandas que establecen un desafío impostergable en la toma de decisiones, es por ello que han sido clasificados en el respeto de la dignidad, el respeto de la autonomía, el respeto de la proporcionalidad, respeto del cuidado humanizado y finalmente el respeto a morir con dignidad, en el final de la vida es muy importante preservar el aspecto bioético de dignidad, el cual hace referencia al respeto inherente al ser humano por su calidad de humano y confiere el carácter de fundamental a los derechos humanos, el respeto por la dignidad de la persona humana comienza por reconocer su individualidad y autonomía. (Cortez, 2006, párrafo 10).

Con base a la Organización Mundial de la Salud se menciona a la bioética relacionada con la autonomía del enfermo en donde se debe mencionar los principios importantes que benefician al personal de sanidad y van en beneficio del paciente enfermo con enfermedad catastrófica entre estos principios primordiales de bioética se tiene a la no maleficencia la cual significa el compromiso del personal de salud de no provocar ningún tipo de daño al paciente, por otro lado, tenemos la beneficencia que significa hacer el bien a los pacientes de acuerdo a valores y creencias de la persona, haciendo todo lo posible según el panorama lo permita, el principio fundamental de la autonomía es percibida como aquella capacidad de decidir lo referente a su persona tomando siempre conciencia de las consecuencias que van a provocar su decisión, por último la justicia se comprende como la equidad de acceso a los recursos disponibles, es decir que con estos cuatro principios de bioética médico paciente se debe dar solución y aliviar las enfermedades y dolencias del paciente enfermo ya que ayuda a preservar su estado de salud y además ayuda a mejorar diversos estados como lo es el aspecto físico emocional, espiritual y psicosocial que día a día ayuda a que las personas convivan con su entorno de manera natural sin que ningún factor negativo influya en ellos, no es nuevo que estos principios ayudan a mejorar la calidad de vida y además son aplicables de forma conjunta con tratamientos idóneos en cada individuo. (párrafo 7).

2.4.3 Consideraciones de la muerte digna

Algunas consideraciones de la muerte digna con base a Campos (2001) son el consentimiento informado en donde el paciente debe aceptar el tratamiento para poder suministrarle la medicación, en cuanto al modo de atención se debe conocer las formas en la cual se realiza ya sea por acción u omisión. Para acceder a la muerte digna se debe conocer que existe la Eutanasia activa y la Eutanasia pasiva, la Eutanasia activa es aquella que se da cuando la acción está encaminada a provocar la muerte del moribundo un claro ejemplo es mediante la aplicación de una inyección letal. Por otro lado, la Eutanasia pasiva es aquella que es considerada como opción negativa debido a que es una omisión del tratamiento que lleva implícito provocar la muerte un ejemplo claro es la abstención o suspensión terapéutica. (Párrafo 32,33).

La Eutanasia activa está dada por no iniciar el tratamiento, mientras que la Eutanasia pasiva se trata de aquella suspensión del tratamiento iniciado, ya sea que no se trate la afección inicial o que no se trate la enfermedad emergente que surja coetánea a la principal, la forma de Eutanasia pasiva no lleva aparejada el abandono total del enfermo, en virtud de que se le continúan brindando cuidados higiénicos y el suministro de drogas sedativas del dolor, además, con base a la intención se debe considerar que está vinculada a brindar soluciones más humanas a casos dramáticos y complejos. (Párrafo 34,35).

Este proceso del acceso a la Eutanasia cuenta con subdivisiones en donde se debe considerar la Eutanasia directa aquella manera de acceder a la realización de un acto en el cual de forma deliberada se provoca la muerte, tiene por objeto ser producida intencionalmente, por otro lado, se tiene la Eutanasia indirecta la cual es la acción en que la muerte o la abreviación de la vida resultan como efecto secundario no pretendido en sí, al inicio tiene por finalidad perseguir el alivio al dolor por medio de remedios, los mismos que suprimen o bajan en cierto porcentaje el dolor con el uso de analgésicos. En este apartado es importante respetar la voluntad del paciente, en este sentido, se tiene la Eutanasia voluntaria y la no voluntaria, la Eutanasia voluntaria es aquella en la cual desde primera instancia el paciente acepta y pide acceder al tratamiento ya sea por insistentes peticiones o al menos con su consentimiento y la Eutanasia no voluntaria es aquella que se lleva a la práctica sin contar con el consentimiento o la voluntad del paciente. (Párrafos 36-38).

2.4.4 Características del acceso a la muerte digna

Los pacientes podrán acceder y realizar su petición de muerte digna siempre y cuando cumplan con las siguientes características:

- La principal característica para acceder a la muerte digna es la petición clara y precisa del paciente que desea morir para respetar su derecho de autonomía y su proceso de decisión propia.
- Que dicha persona sufra una enfermedad grave la cual le provocará sin duda alguna el proceso de la muerte.
- Es fundamental que el paciente enfermo con enfermedad catastrófica y supervivencia menor a seis meses, en relación a su enfermedad tiene que lidiar con tratamientos de periodos extensos y prolongada decisión por lo cual asume lo difícil del proceso y el dolor inexplicable de su enfermedad.
- Que se ejecuten actos, cooperación u omisiones cuyo propósito sea el fallecimiento del paciente enfermo con patología catastrófica en etapa terminal con supervivencia menor a seis meses.

2.4.5 Implicaciones del acceso a la muerte digna

La muerte digna es aquel final que el paciente decide tener, la atención y los cuidados paliativos son una herramienta de apoyo para que los seres humanos procuren el mejor final posible, desde una mirada sociológica se debe comprender que existen factores que influyen en esta temática desde la perspectiva social, la inmoralidad externa de una muerte digna compromete de manera fundamental la vida se debe pensar que es el hecho mismo de quitarle la vida a alguien tiene sus pros y sus contras. (ElFinanciero, 2022, párrafo 1).

La muerte digna, asistida o Eutanasia no es la decisión de terminar con la vida sino también es la decisión de la posibilidad de determinar porque se está a favor de la acción eutanásica y del suicidio asistido, la legalización de la Eutanasia aborda la temática fundamental y central de este asunto, por lo cual se centra básicamente en el objeto de la acción, la muerte digna tiene como objeto eliminar por la vía rápida, terminar o acabar con la vida del paciente enfermo que padece una enfermedad terminal, en este sentido, la vida digna es un derecho de mucha importancia para todas las personas ya que siempre se debe asegurar el bienestar del paciente enfermo y el acceso adecuado a los cuidados paliativos antes de su acceso a la muerte con dignidad de forma que se afirme el consentimiento informado, esto está fuertemente ligado a una serie de valores éticos que mantienen la responsabilidad personal y

en el área de sanidad para que exista un respeto colectivo, del cuidado esencial que influya entre todas las personas, el proceso de muerte con dignidad se realiza con la ayuda de un profesional del área de sanidad especializado en el procedimiento que se va a realizar siempre y cuando se cuente con una autorización de un comité formado por diferentes disciplinas que estén al tanto de la decisión de muerte. (UNAV, 2002. p.14).

En este apartado la Universidad de Navarra (2002) menciona que la vida debe tener y contar con ciertas características como son el de gratuidad y universalidad las mismas que son importantes en el tema en mención, por lo cual nadie puede ser excluido y debe tener la libertad de decisión y autonomía para elegir lo que le parezca correcto, acertado y necesario para su bienestar, la vida es un derecho de mucha importancia de todos los seres humanos que se encuentra en primer plano sobre todas las cosas, este derecho esta explicado como el goce de ciertas actividades y la vida misma, es uno de los derechos fundamentales ya que sin la vida no se puede hablar de más derechos y valores vitales, tiene magnitud social y colectiva, en el ámbito sociológico se entiende que el ser humano es un ser social por lo cual su actitud, su manera de actuar y obrar al realizar diferentes actividades no se libra de la responsabilidad moral hacia el conjunto de la sociedad. (p.14).

2.4.6 Tipos de muerte digna o Eutanasia

La muerte digna es un procedimiento que es aceptado por el paciente y realizada por un profesional médico, que acelera la muerte de un paciente desahuciado, con la intención de evitar sufrimiento y dolor innecesario, además que el paciente enfermo pueda decidir en caso de estado de salud terminal y estado de sufrimiento físico o mental insoportable que no puede ser apaciguado con medicina, estar a favor de la muerte digna es respetar la voluntad de aquellos que sufren una lenta y penosa agonía. (Campos, 2001, párrafo 25). Con base a Campos (2001) la muerte digna puede ser clasificada según su tipo:

- **Eutanasia voluntaria:** este tipo de procedimiento viene a ser una decisión que toma el paciente enfermo directamente dando lugar al cumplimiento de sus deseos, en este sentido se puede decir que es la decisión la toma el paciente respetando siempre su principio de autonomía.
- **Eutanasia no voluntaria:** la decisión de aplicación del procedimiento la toma una tercera persona proveyendo de esta forma tratamiento a su enfermedad.

- **Eutanasia involuntaria:** es fundamental que en este tipo de procedimiento la decisión es tomada por un tercero sin pedir el consentimiento del paciente.
- **Eutanasia activa:** es aquella actividad que se realiza por acción o administración directa de la medicación, en este sentido, la medicación es aquella inyección letal suministrada al paciente que acepta el procedimiento.
- **Eutanasia pasiva:** se lleva a cabo por abstención de terapias, esto quiere decir que se produce evitando siempre el proceso de muerte.
- **Eutanasia directa:** está dada por la aplicación de la inyección de una medicación letal que actúa directamente en el paciente, haciendo alusión a un sueño profundo en el cual el paciente enfermo se encuentra y posterior a esto encuentra su proceso de muerte sin dolor ni sufrimiento.
- **Eutanasia indirecta:** se produce cuando se realiza con intención terapéutica, la muerte se produce como efecto secundario, es decir que no se tiene como intención de acabar con la vida del paciente sino aliviar el dolor y sufrimiento.

2.5 La discusión del Estado frente al derecho de la vida y la muerte digna desde la sociología jurídica

Para comprender la vida y muerte digna desde una perspectiva del Estado se debe abordar la problemática que existe actualmente en el área de la salud en donde la vida digna viene relacionada a la calidad de vida que se brinda a los pacientes, en este sentido, Vázquez (2020) asevera que:

el Estado es la entidad reguladora que afirma que la vida digna de una persona abarca salud, alimentación, educación, vivienda entre otras necesidades básicas que necesita el ser humano para subsistir, en cuanto a la muerte el Estado da a conocer que es un derecho morir con dignidad y sin violentar la autonomía del paciente hasta el último de sus días, de esta forma se evita el dolor y sufrimiento que puede acaecer el paciente en etapa terminal. (Vázquez, 2020, pp. 22-23).

La perspectiva del Estado con base a la constitución la vida digna es “el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”. (Goyas, 2018, p.3). En este sentido, se debe considerar que una vida digna es todo aquel estado de bienestar que se le provee al ser humano para que pueda desarrollarse plenamente en todos sus aspectos en la sociedad, dentro de esto se incluye

diversas áreas en las que puede desempeñarse, de igual forma lugares en los que puede convivir y poseer el goce total de sus derechos.

Acerca de la muerte digna Cortes (2022) menciona que es un derecho de los seres humanos y recalca la perspectiva hacia el Estado en donde menciona que:

La muerte digna es un derecho considerado fundamental en muchos países, el mismo que pretende garantizar los derechos de libertad, vida digna y dignidad humana de las personas que padecen enfermedades catastróficas, es decir, afecciones incurables que provocan sufrimiento físico y psicológico al ser humano. Es así como, siendo el Ecuador un Estado constitucional de derechos, tiene como obligación principal resguardar y asegurar, el goce efectivo de todos aquellos derechos consagrados en la constitución y los tratados internacionales. Si bien el Ecuador no cuenta con una normativa interna que garantice la muerte digna, se considera importante analizar el derecho comparado con el objeto de trasplantar efectivamente esta figura jurídica dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano. (Cortes, 2022, p.235).

Respecto a lo ya mencionado es necesario conocer que la muerte digna es un derecho que no se le puede arrebatar a las personas con enfermedades catastróficas con supervivencia menor a seis meses debido a que se está violentado su estado de bienestar, este procedimiento evita que la persona pase dolor y sufrimiento en su etapa final de vida, es por ello que se implementa la vida digna como aquel camino para ofertar calidad de vida, atención y cuidados paliativos al paciente para que posterior a esto acceda a la muerte digna consentida por medio de medicación administrada por el personal de la salud.

2.5.1 El derecho a una vida digna en Ecuador

Con base a la Constitución del Ecuador se considera que el derecho a la vida digna es aquella que asegura la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios, la vida digna podría estar catalogada como aquel derecho que tiene la persona para vivir en tranquilidad, en paz y armonía consigo mismo y con los demás, una vida digna provee todo al ser humano y permite vivir sin carencias en un plano social adecuado, además el Estado debe garantizar el bienestar e servicios de educación y salud a los ciudadanos para evitar privación de varios servicios y bienes necesarios vitalmente para poder subsistir.

2.5.2 El derecho a la muerte médicamente asistida en Ecuador

El derecho a la muerte médicamente asistida en Ecuador es un tema controversial, que, si bien ha sido tratado, es importante tomar en cuenta que dicho procedimiento de brindar paz, alivio y muerte digna al paciente no es legal en el Ecuador y no está permitido, querer llevarla a cabo sería considerada como un delito ya que violenta los derechos humanos de las personas, por lo tanto, la muerte digna o Eutanasia como medio de muerte ilícito, así su fin sea el procurar una muerte digna a los pacientes enfermos.

2.5.3 Percepción del Estado acerca de la muerte digna en Ecuador

En este apartado se debe mencionar que la percepción del Estado en cuanto a la muerte digna, está enfocado principalmente en la vida digna y calidad de vida en el proceso de muerte porque como ya se ha visto en la Constitución del año 2008 de la República del Ecuador está contemplado como normativa infra constitucional, motivo por el cual es importante comprender que está constituido como aquel paradigma constitucional que prevé el Estado para tener una base necesaria de derechos que deben tener todos los enfermos que padecen enfermedades catastróficas en etapas terminales.

Para la elaboración y creación de un Estado constitucional se deben tomar en cuenta los aspectos socio médicos ya que esto tiene su debate en los derechos y la estructura social y jurídica del Estado ecuatoriano, este proceso de Estado constitucional es aquel proceso mediante el cual un ordenamiento jurídico tiene una connotación que está ligada a los derechos de las personas más vulnerables como eje central ante el Estado y la ley, es por ello que esta visión de Estado se ha encaminado a crear nuevas políticas y sacar al aire libre los derechos que tienen por necesidad de protección aquellas personas que necesitan sin discusión alguna tutelas que están vistas en su evolución diaria, para encaminar este tema en la temática propuesta se debe ver la viabilidad de que los derechos se enfoquen en la muerte con dignidad ya que el Estado ecuatoriano no ha determinado ni ha discutido la regulación de este tema de actualidad e índole controversial no solo a nivel nacional o local sino a nivel mundial, pero de manera específica requiere un argumento que sea capaz de establecer una política en donde se contemplen los beneficios de ley y además se pueda gozar de garantías para su protección y que logre tener los mecanismos para una buena aplicación.

2.5.4 Acceso a una muerte digna: personas que pueden acceder a la muerte médicamente asistida en el país

Para acceder a la muerte digna o también denominado como suicidio médicamente asistido se debe considerar que debe ser una persona apta para el tratamiento, entre estos criterios se tiene a cualquier enfermo en fase terminal mayor de edad, quien manifieste a su médico tratante su intención de garantizar su derecho a la muerte digna a través de un procedimiento de muerte anticipada, este procedimiento debe ser consentido e informado a tiempo, este es el rol que debe cumplir el médico al avisar el procedimiento que se le realizara al paciente, para de este modo no violentar su derecho a la autonomía, con esto se garantiza el respeto de los derechos humanos de los pacientes. (Lampert, 2021, párrafo 9).

Las personas que acceden a la muerte digna son aquellas que sienten la necesidad de morir con dignidad evitando una muerte dolorosa, y teniendo la decisión consiente en sus manos por medio del derecho a su autonomía, es importante recalcar la necesidad de tener una vida digna y muerte ya que es primordial para no sentir dolor en su estado de enfermedad catastrófica con enfermedad terminal y supervivencia menor a seis meses, es necesario enfatizar que el derecho a una muerte digna a quienes padezcan un intenso sufrimiento físico o psíquico por causa de una lesión o enfermedad incurable, desde que la muerte digna ha sido promulgada como ley en ciertos países, en muchos se creen que es importante por lo que establece el acceso a la muerte digna cuando se tiene una enfermedad en estado terminal, considerando siempre que la vida debe dejar de ser digna cuando no se respeta su derecho de decisión, la enfermedad se manifiesta el consentimiento de aceptación de cualquier proceso de manera clara, concisa, precisa y completa. (Taboada, 2000, párrafos 1-7).

2.5.5 Muerte digna o Eutanasia en la legislación ecuatoriana

Con base a Cortés, “La muerte digna es un derecho considerado fundamental en muchos países, el mismo que pretende garantizar los derechos de libertad, vida digna y dignidad humana de las personas que padecen enfermedades catastróficas, afecciones incurables que provocan sufrimiento físico y psicológico al ser humano”. (Cortés, 2021, p.235).

En las leyes ecuatorianas no está contemplado el tema de la Eutanasia; para hacerlo se deberían tomar en cuenta aspectos, como el tipo de casos y los límites para que se ejerza este derecho.

La muerte digna es una temática de mucha importancia ya que abarca un derecho fundamental por medio de un procedimiento de activismo judicial, en donde se respeta el

derecho principal del individuo a tomar sus propias decisiones mientras se encuentra consiente y en la posibilidad de tomar decisiones, es por ello que el paciente da un consentimiento para el procedimiento que se le va a realizar, en la legislación ecuatoriana no es nuevo conocer que la muerte digna o Eutanasia es una actividad no permitida e ilegal debido a que viola el derecho fundamental de vida de las personas, sin embargo es algo contradictorio ya que se viola el derecho a morir dignamente evitándole al paciente dolor y sufrimiento.

Capítulo III - Metodología

3.1 Método de la investigación

El método utilizado en este proyecto de investigación es mixto porque se recopila e integra tanto la investigación cuantitativa como la cualitativa, en el presente proyecto de investigación se realiza el estudio de una problemática social en la cual se explora el grado de instrucción que sostiene la población estudiada acerca del tema.

Con base al autor Sánchez menciona que la investigación cualitativa consiste en aquel procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos dibujos, gráficos e imágenes, además hace énfasis en su base de estudio en donde alude que:

La investigación cualitativa estudia diferentes objetos para comprender la vida social del sujeto a través de los significados desarrollados por este tipo de método, se sustenta en evidencias que se orientan hacia la descripción profunda del fenómeno con la finalidad de comprenderlo y explicarlo a través de la aplicación de métodos y técnicas derivadas de sus concepciones y fundamentos epistémicos, como la hermenéutica, la fenomenología y el método inductivo. (Sánchez, 2019, párrafos 4-5).

Por otro lado, la investigación cuantitativa se refiere a aquellos fenómenos que se pueden medir por medio de la utilización de técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos, Sánchez en cuanto a la metodología cuantitativa en su texto alega que:

El propósito más importante de la investigación cuantitativa radica en la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas y la predicción de su ocurrencia a partir del desvelamiento de las mismas, fundamentando sus conclusiones sobre el uso riguroso de la métrica o cuantificación, tanto de la recolección de sus resultados como de su procesamiento, análisis e interpretación, a través del método hipotético deductivo, además, tiene un mayor campo de aplicación dentro de las ciencias naturales y sociales. (Sánchez, 2019, párrafo 6).

3.2 Tipo de investigación

Según Morales “las investigaciones de tipo descriptiva o investigaciones diagnósticas fundamentalmente se enfocan en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores”. (Morales, 2012, p.1). La presente investigación es de tipo descriptiva ya que pretende brindar información acerca de la vida y muerte digna en cuanto

a las percepciones del Estado y la sociedad civil, con la finalidad de recalcar la importancia de la muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas y con supervivencia menor a seis meses y así poder contribuir a la investigación sociológica mediante la indagación del tema en el cantón Guaranda 2023.

Es de campo puesto que se va a generar una interacción directa con las personas que serán objeto de estudio, este método es primordial en la investigación debido a que recopila datos actuales de fuentes primarias relacionadas con el tema y tienen un propósito en concreto, en donde se comprende y se interactúa con toda la población del entorno. La investigación es de tipo bibliográfica dado que se realiza una revisión amplia con material bibliográfico existente respecto al tema en estudio, este tipo de investigación es necesario en todos los proyectos de investigación debido a que es el paso principal para seleccionar las fuentes de información.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

Como técnica se empleó un cuestionario para ejecutar la valoración el cual contemplo los siguientes aspectos; datos del paciente o usuario, valoración del conocimiento acerca de la vida y muerte digna, valoración de la asistencia médica brindada en cuanto a calidad.

Con base al texto de Narváez se menciona que una técnica de recolección de datos es:

Las técnicas de recolección de datos son un conjunto de diferentes herramientas que permiten recopilar información de forma hábil y eficaz con fines de investigación y análisis, los proyectos de investigación suelen incluir la combinación de múltiples técnicas de recolección de datos para garantizar la validez y confiabilidad de una investigación. El uso de múltiples técnicas y fuentes de recolección de datos refuerza la credibilidad de los resultados y permite incluir diferentes interpretaciones y significados en el análisis de los datos. (Narváez, 2020, párrafo 4,5,6)

Instrumento de recolección de datos:

Como instrumento se ha elegido a la encuesta para poder tener una base de datos recolectados que ayudarán al cumplimiento del proyecto y brindarán información acerca del nivel de conocimiento de la vida y muerte digna dentro de la población establecida.

Con base al texto de García se menciona que la encuesta es:

Una encuesta es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población. (García, 2003, p.105).

Plan de análisis de datos

Para este plan de análisis se llevará a cabo una tabulación de los datos recolectados mediante el uso de una hoja de cálculo de Excel para el análisis de la información, con estos datos, se generarán gráficos relevantes que facilitarán una comprensión clara de la información obtenida. Después de recopilar los datos a través de la encuesta, se llevará a cabo un análisis descriptivo de cada uno de los interrogantes dados.

3.4 Criterio de inclusión y criterio de exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión son aquellas características consideradas fundamentales en el proyecto ya que van a permitir llegar a los posibles participantes del estudio y obtener información de forma adecuada y coherente.

Como criterios de inclusión se tienen los siguientes:

- Ser adulto
- Residir en el cantón Guaranda
- Tener disponibilidad de participar en este estudio
- Tener una posición en cuanto al acceso a una vida y muerte digna

Como criterios de exclusión se tienen los siguientes:

- Ser niña, niño, adulto mayor
- Ser foráneo
- No tener predisposición para participar en el estudio
- Desconocer sobre el acceso a una vida y muerte digna

3.5 Población y muestra

Población finita:

La población a trabajar se encuentra relacionada directamente al cantón Guaranda, el cantón cuenta con 108.763 habitantes aproximadamente según la base de datos de la “Proyección de la Población ecuatoriana, por años calendario según los cantones 2010 – 2020”, población a la que se le aplicará el instrumento de evaluación a través de la toma de muestra.

Muestra:

Para calcular el tamaño de la muestra se debe considerar que el estudio en cuestión es un tipo de muestra finita por lo cual se va hacer uso de la siguiente fórmula:

$$n = Z^2 * (p*q) / \alpha^2$$

n= tamaño de muestra buscado

Z= distribución normal en tabla

α = error de estimación

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

Cálculo realizado de la muestra:

n=?

Z= 1,65

α = 10% = 0,10

p= 50% = 0.5

q= 50% = 0.5

$$n = Z^2 * (p*q) / \alpha^2$$

$$n = (1,65^2) * (0.5) * (0.5) / (0.10^2)$$

$$n = 0.680625 / 0.01$$

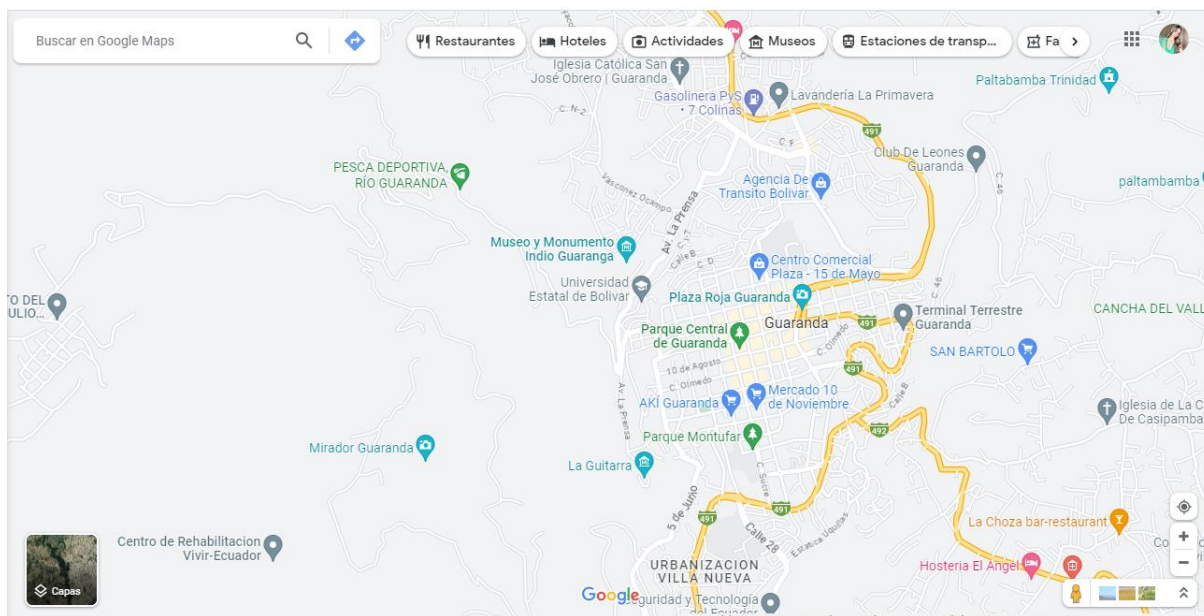
n= 68

La muestra para el estudio realizado es de 68 personas, las mismas que aportarán en la obtención de los resultados.

3.6 Localización geográfica del estudio

Figura 1.

Mapa geográfico del cantón Guaranda



Nota: imagen tomada de Google Maps.

Capítulo IV – Resultados y discusión

4.1 Resultados

Sexo de la población encuestada

Tabla 1.

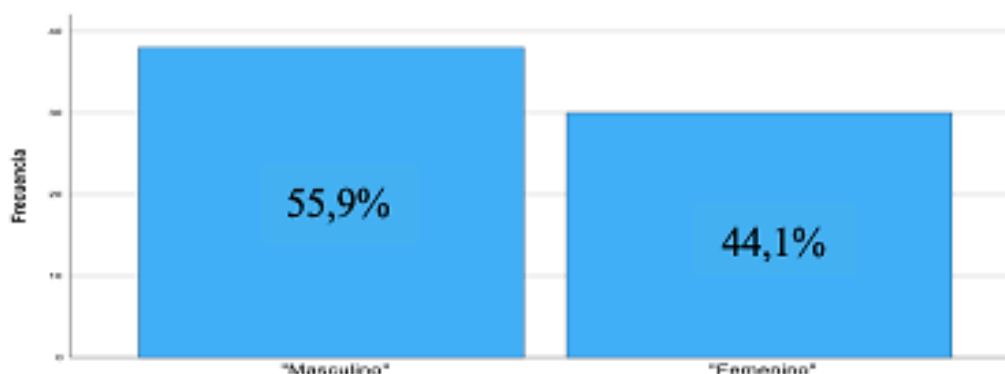
Sexo de la población encuestada

	N	%
"Masculino"	38	55,9%
"Femenino"	30	44,1%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 1.

Sexo de la población encuestada



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

Con base al estudio realizado se conoce que la población a estudiar es de 68 habitantes, el proyecto ejecutado por medio de encuestas en la población del cantón Guaranda se aplicó a hombres y mujeres, los cuales corresponden a 38 personas de sexo masculino y 30 personas del sexo femenino, según la información del INEC se sabe que la población predominante del cantón Guaranda es el sexo femenino, sin embargo, el presente estudio ha sido efectuado dando como resultado que la mayoría de encuestados son de sexo masculino.

Edad de la población encuestada

Tabla 2.

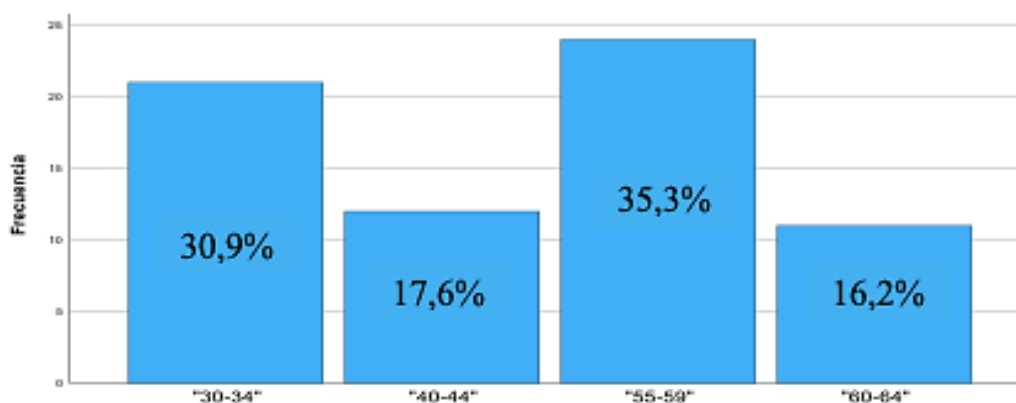
Edad de la población encuestada

	N	%
"30-34"	21	30,9%
"40-44"	12	17,6%
"55-59"	24	35,3%
"60-64"	11	16,2%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 2.

Edad de la población encuestada



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La edad de las personas es una medida fundamental que da a conocer el tiempo de vida que tiene el individuo y refleja su experiencia y posición en la sociedad, la edad influye en diversos aspectos de la vida como la salud, educación, carrera y relaciones tanto familiares como sociales, además, es una medida de mucha importancia en la demografía y en la sociología, ya que proporciona información fundamental sobre la etapa en la que se encuentra una persona y su rol para ejecutar proyectos sociológicos específicos, a manera general la población encuestada cuenta con una edad comprendida entre los 30 y 59 años de edad, siendo predominante el 35,3% que corresponde a los habitantes que tienen entre 55 y 59 años de edad.

Grupo étnico al que pertenece la población encuestada

Tabla 3.

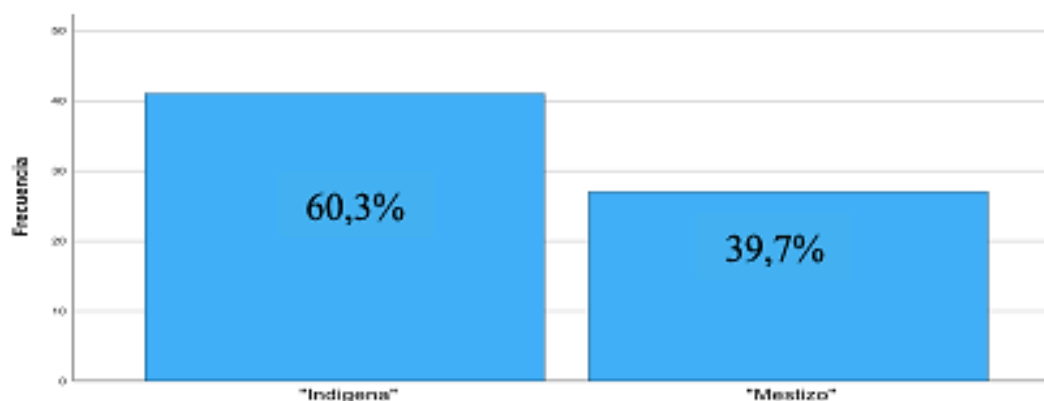
Grupo étnico de la población encuestada

	N	%
"Indígena"	41	60,3%
"Mestizo"	27	39,7%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 3.

Grupo étnico de la población encuestada



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La población de Guaranda se ha establecido en esta área durante siglos antes de la llegada de colonizadores europeos, diversas comunidades indígenas han mantenido su identidad y cultura de generación en generación, esto llevo a obtener una población indígena sólidamente arraigada en la región, es necesario considerar que las poblaciones indígenas se han desplazado desde áreas rurales hacia áreas urbanas en busca de mejores oportunidades que contemplan aspectos económicos, educativos y de salud; en el proyecto ejecutado por medio de encuestas se obtuvo que el 60,3% de la población encuestada manifiestan ser indígenas por lo cual pertenecen a la misma etnia, mientras que el 39,7% de la población ha manifestado ser mestizo.

Acerca del conocimiento del derecho a la vida digna

Tabla 4.

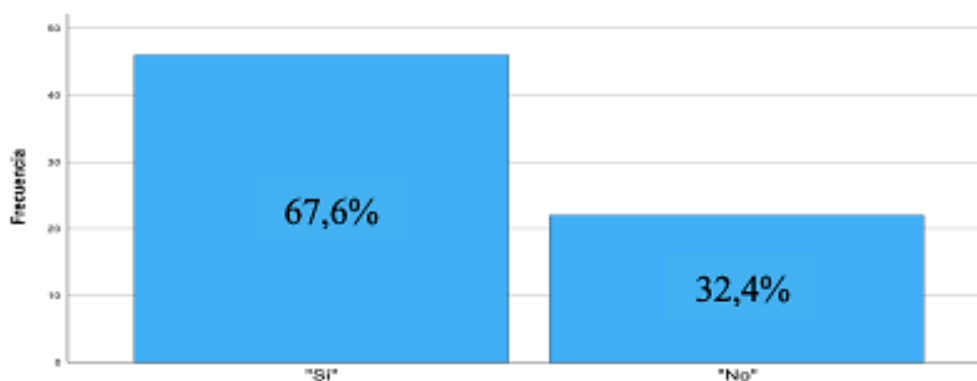
Conocimiento del derecho a la vida digna

	N	%
"Sí"	46	67,6%
"No"	22	32,4%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 4.

Conocimiento del derecho a la vida digna



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

El derecho a vivir con dignidad en Ecuador se relaciona directamente con varios aspectos fundamentales que afectan a la calidad de vida y el bienestar de las personas en la sociedad ecuatoriana, vivir con dignidad implica tener acceso a las necesidades básicas como vivienda, alimentación, agua potable, atención médica y educación; desde una perspectiva sociológica se analizan las desigualdades sociales y económicas que obstaculizan el acceso a estas necesidades, por lo tanto afecta a la vida digna de las personas, además los derechos humanos son importantes para garantizar la dignidad humana, la sociología investiga cómo se respetan o se violan estos derechos y cómo afecta a la percepción de dignidad de la sociedad.

El derecho a vivir con dignidad es tener una calidad de vida que garantice derechos indispensables para el desarrollo pleno de la vida misma, a fin de vivir en un ambiente saludable, este derecho debe proporcionar el Estado a todas las personas, es así que el 67,6% de la población mencionó que sí conoce acerca del derecho a la vida debido a que viven en condiciones óptimas para llevar a cabo sus actividades y viven en una cultura de paz y

convivencia con uno mismo y con las demás personas cumpliendo así el buen vivir, mientras que el 32,4% da a conocer que no conoce este derecho fundamental que garantiza la vida digna a los ciudadanos, esto debido a que no tienen información concreta acerca de los derechos de la constitución y no cumplen con aspectos primordiales para tener una vida digna, además desconocen la importancia de este derecho.

Conocimiento de las garantías que da el Estado frente al derecho de vida digna

Tabla 5.

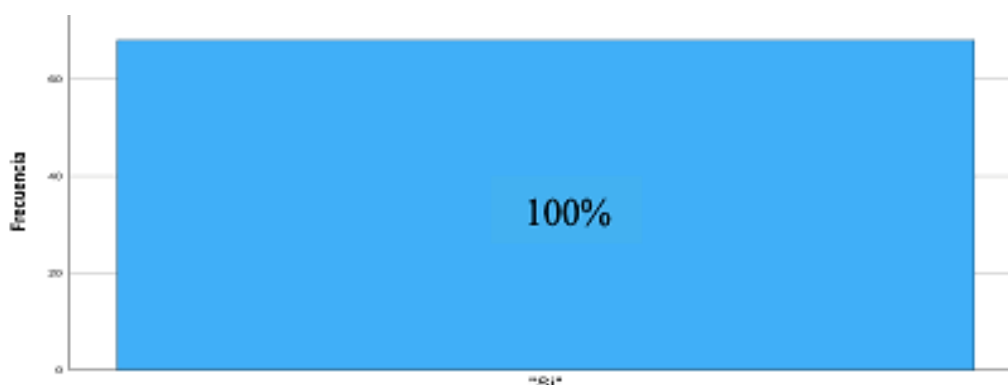
El derecho de vida que garantiza el Estado

	N	%
"Si"	68	100,0%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 5.

Derechos que debe garantizar el Estado



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La vida es un derecho universal que debe garantizar el Estado, es considerada como una noción primordial en muchos sistemas democráticos, ya que hace énfasis en la idea de derechos humanos y la responsabilidad que tiene el Estado de proteger y promover el bienestar de los ciudadanos, la constitución del 2008 establece que uno de los objetivos del Estado es “garantizar el buen vivir” de la población, esta viene a ser una filosofía que se refiere a una vida plena y digna en equilibrio con la naturaleza y la comunidad, la sociología en este sentido abarca la cultura y los valores de la sociedad y cómo influyen en la percepción de la dignidad.

En Ecuador existen varias culturas y tradiciones en las cuales es necesario e importante comprender como estas influencias culturales experimentan cambios en la dignidad, la vida es un derecho indispensable de las personas que por ley le corresponde a cualquier ser humano para poder concretizar el resto de derechos existentes; en esta pregunta realizada la totalidad de la población correspondiente al 100% de encuestados menciona que la vida sí es considerada como un derecho que le compete garantizar al Estado para que las personas puedan cumplir con sus necesidades básicas y desempeñarse en un medio social de manera armoniosa, de igualdad y conformidad.

Acerca de la importancia de la vida como derecho fundamental

Tabla 6.

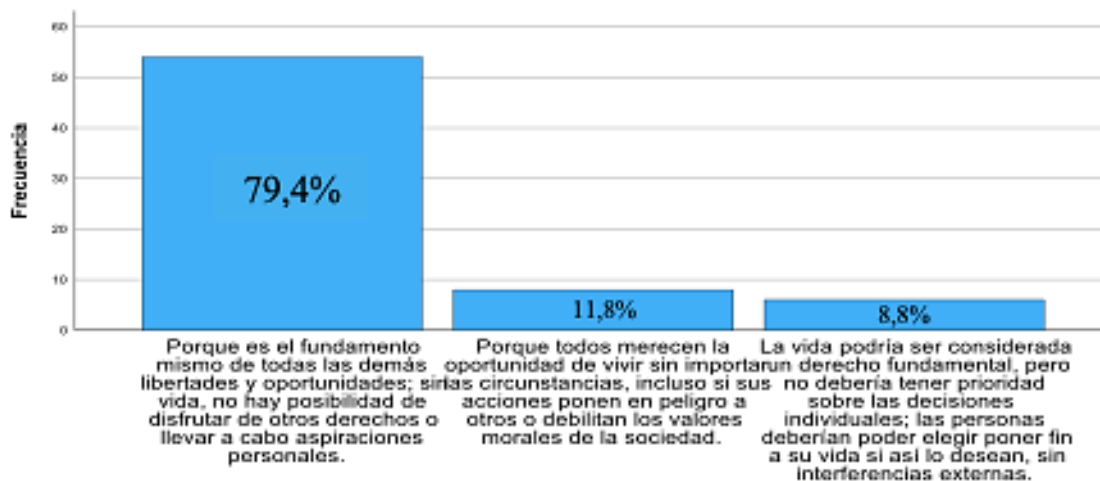
La vida como derecho fundamental

	N	%
Porque es el fundamento mismo de todas las demás libertades y oportunidades; sin vida, no hay posibilidad de disfrutar de otros derechos o llevar a cabo aspiraciones personales.	54	79,4%
Porque todos merecen la oportunidad de vivir sin importar las circunstancias, incluso si sus acciones ponen en peligro a otros o debilitan los valores morales de la sociedad.	8	11,8%
La vida podría ser considerada un derecho fundamental, pero no debería tener prioridad sobre las decisiones individuales; las personas deberían poder elegir poner fin a su vida si así lo desean, sin interferencias externas.	6	8,8%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 6.

La vida como derecho fundamental



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

Según la percepción sociológica de Friedrich Nietzsche citado por Csejtei (2001), la vida es importante porque permite la afirmación de la voluntad de poder, la búsqueda de autenticidad y creatividad, es una fuente de significado de aceptación de todas las experiencias, la vida como derecho individual es indispensable para las personas, es el paso al respeto y equidad en la aplicación de los demás derechos y es intransferible entre las personas. En este sentido, el 79,4% de la población encuestada menciona que sí es fundamental porque es equivalente a la igualdad de todas las oportunidades de vida que ayuda a lograr y concretar aspiraciones personales.

Mientras que el 11,8% de la población mencionan que todos merecen la oportunidad de vivir dignamente sin importar las circunstancias, incluso si sus acciones ponen en peligro a su entorno y debilitan los valores morales de la sociedad, muestran una percepción errónea acerca de la vida como derecho fundamental por falta de conocimiento e información acerca del tema, el 8,8% de la población dice que la vida no debe ser considerada como un derecho fundamental, puesto que, no debe tener prioridad sobre las decisiones individuales ya que las personas pueden elegir si poner fin a su vida sin que nadie interfiera en esta decisión. Estas dos últimas respuestas sumadas dan a conocer que el 20,6% de encuestados no tienen conocimiento acerca de la vida digna como derecho fundamental y la importancia que tiene en el individuo para poder desarrollarse plenamente en la sociedad.

Acerca de la autonomía del paciente para decidir sobre su propia vida

Tabla 7.

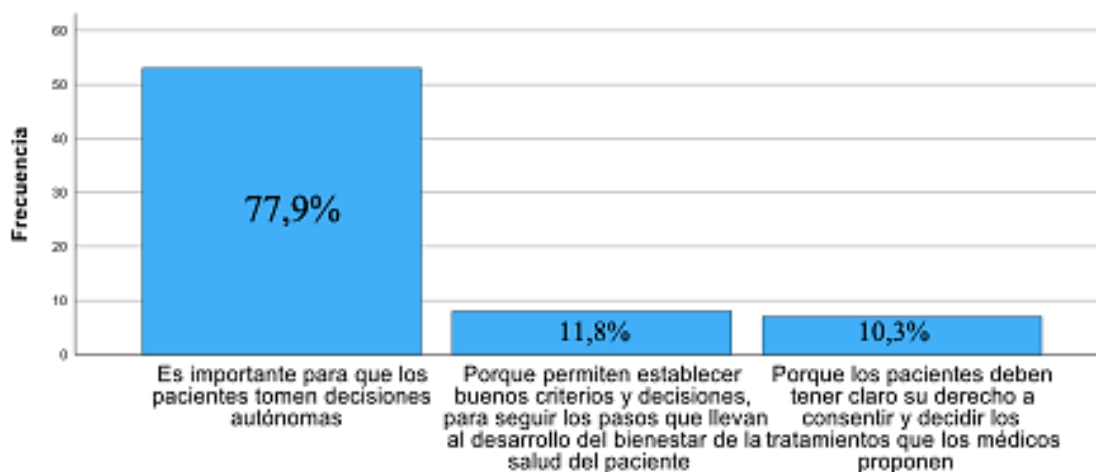
Autonomía del paciente para decidir

	N	%
Es importante para que los pacientes tomen decisiones autónomas	53	77,9%
Porque permiten establecer buenos criterios y decisiones, para seguir los pasos que llevan al desarrollo del bienestar de la salud del paciente	8	11,8%
Porque los pacientes deben tener claro su derecho a consentir y decidir los tratamientos que los médicos proponen	7	10,3%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 7.

Autonomía del paciente para decidir



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

Nietzsche citado por Csejtei (2001) abordó la cuestión de autonomía de las personas en su filosofía en la cual menciona que las personas debían ser capaces de desarrollar sus sistemas de valores y no adherirse a los valores impuestos por la sociedad y la religión, en cuanto a la autonomía del paciente actualmente es necesario contemplar que es un derecho que permite a las personas tomar decisiones en su estado de conciencia, que lo favorezca y que le parezca

conveniente para optar por el mejor procedimiento para su estado de salud, con base a la aplicación de encuestas se puede apreciar que el 77,9% de encuestados mencionan que es de mucha importancia que los pacientes tomen sus propias decisiones, esto debido a que son conscientes del dolor y sufrimiento que pasan aquellas personas que padecen enfermedades catastróficas, por lo cual es preferible dejar decidir a los pacientes sobre su propia vida.

El 11,8% de la población encuestada ha dicho que es importante debido a que ayudan a establecer un criterio acerca de lo que esperan para su vida en sus últimos días, su conocimiento les ha ayudado a estar totalmente de acuerdo con la importancia del derecho a la autonomía para poder tomar decisiones propias de la vida, por último el 10,3% de la población menciona que el derecho de autonomía no es un derecho fundamental porque no ayuda a tener en claro los tratamientos que se van a realizar, respuesta un poco salida de la respuesta fundamental debido a que el derecho de autonomía está basado en el derecho del paciente a decidir y conocer los proceso que debe continuar en su estado de salud, es importante entender la connotación del derecho a la autonomía del paciente, la población en mención no tiene información adecuada y no poseen una percepción correcta del tema.

Importancia del respeto por la vida desde la perspectiva católica

Tabla 8.

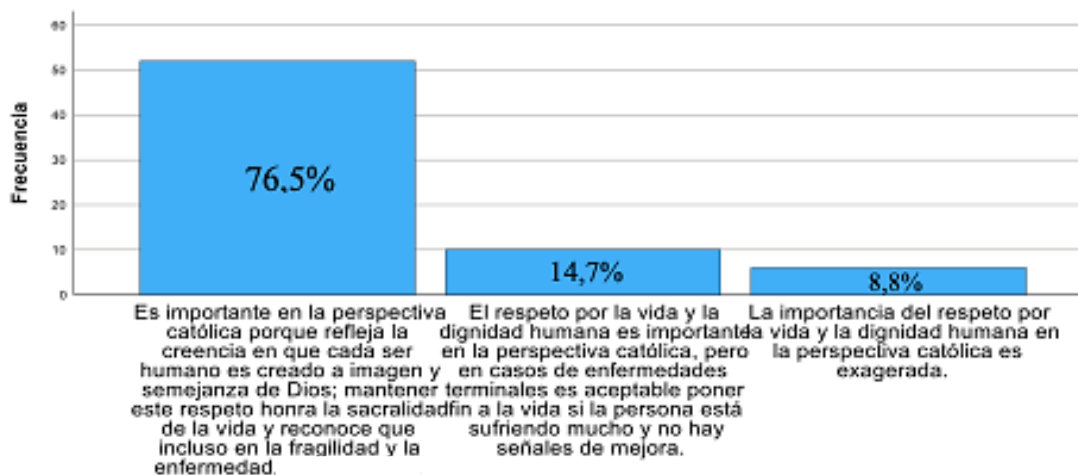
El respeto por la vida desde la religión

	N	%
Es importante en la perspectiva católica porque refleja la creencia en que cada ser humano es creado a imagen y semejanza de Dios; mantener este respeto honra la sacralidad de la vida y reconoce incluso en la fragilidad.	52	76,5%
El respeto por la vida y la dignidad humana es importante en la perspectiva católica, pero en casos de enfermedades terminales es aceptable poner fin a la vida si la persona está sufriendo mucho.	10	14,7%
La importancia del respeto por la vida y la dignidad humana en la perspectiva católica es exagerada.	6	8,8%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Figura 8.

La vida desde la religión



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

Con base al estudio teológico de Hans Küng (2016) sacerdote católico, menciona que para el Vaticano el suicidio, muerte digna o Eutanasia son equiparables al asesinato, incluso si la intención de quien da la muerte es compasiva, el precepto divino en sus diez mandamientos dice “no matarás” por lo cual no hace distinciones en virtud de la intención, en este sentido, es necesario comprender que la Eutanasia es un acto homicida que ningún fin puede legitimar y que no tolera ninguna forma de complicidad. La importancia del respeto por la vida y la dignidad humana es amplia y es vista desde diferentes connotaciones sociológicas y religiosas, en este contexto la pregunta sobre la vida y dignidad dio como resultado que el 76,5% de las personas encuestadas mencionan la importancia frente a la religión, Dios nos ha creado a su imagen y semejanza por lo cual es importante la sacralidad incluso en los últimos días en personas con enfermedades catastróficas.

El 14,7% de la población menciona que se debe dar fin a la vida del paciente enfermo si está sufriendo, esto debido a que si bien el respeto por la vida y la dignidad humana son importantes deben brindarle la opción de muerte medicamente asistida ya que su enfermedad no mejora, el 8,8% que corresponde a la minoría manifiesta que el respeto por la dignidad humana y la vida es exagerada, su respuesta se debe a su falta de conocimiento en la religión y la dignidad humana acerca del tema planteado.

Influencia de las creencias de la religión en el proceso de muerte

Tabla 9.

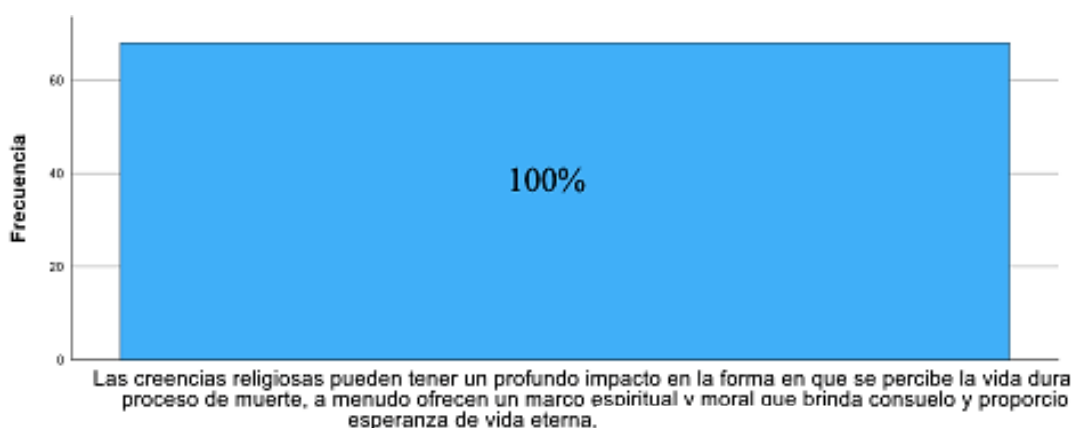
La religión en el proceso de muerte

	N	%
Las creencias religiosas pueden tener un profundo impacto en la forma en que se percibe la vida durante el proceso de muerte, a menudo ofrecen un marco espiritual y moral que brinda consuelo y proporciona esperanza de vida eterna.	68	100,0%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 9.

La religión en el proceso de muerte



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La religión abarca diversas maneras y perspectivas de muerte según las creencias y tradiciones religiosas, para el catolicismo la muerte es un momento crucial de una persona y está rodeado de rituales, en el momento de muerte se considera importante que el moribundo esté en paz y en comunión con Dios, en cuanto al cristianismo se considera que la vida es un paso hacia la vida y el descanso eterno, posterior a esto se cree en la resurrección de los muertos en donde las almas son juzgadas y destinadas al cielo o al infierno, dependiendo de sus acciones y la fe que tengan en Cristo, además en otras religiones se considera que la muerte es tan solo una transición en donde el alma pasa por múltiples vidas en diferentes formas hasta alcanzar su liberación.

El proceso de muerte en el Ecuador importante ya que se debe considerar las creencias religiosas, puesto que pueden tener un impacto en la forma en que se percibe la vida durante el proceso de muerte, a menudo ofrecen un marco espiritual y moral que brinda consuelo y proporcionan esperanza de vida eterna y reconciliación con Dios para pasar a una vida llena de paz y satisfacción, de este modo se obtuvo como resultado que el 100% de la población guarandeha encuestada está de acuerdo en que las creencias religiosas sí influyen en la percepción de la vida porque la religión tiene un gran impacto en el proceso de muerte, da consuelo y esperanza de vida eterna mediante la reconciliación con Dios.

Relación de la integridad personal y la vida digna

Tabla 10.

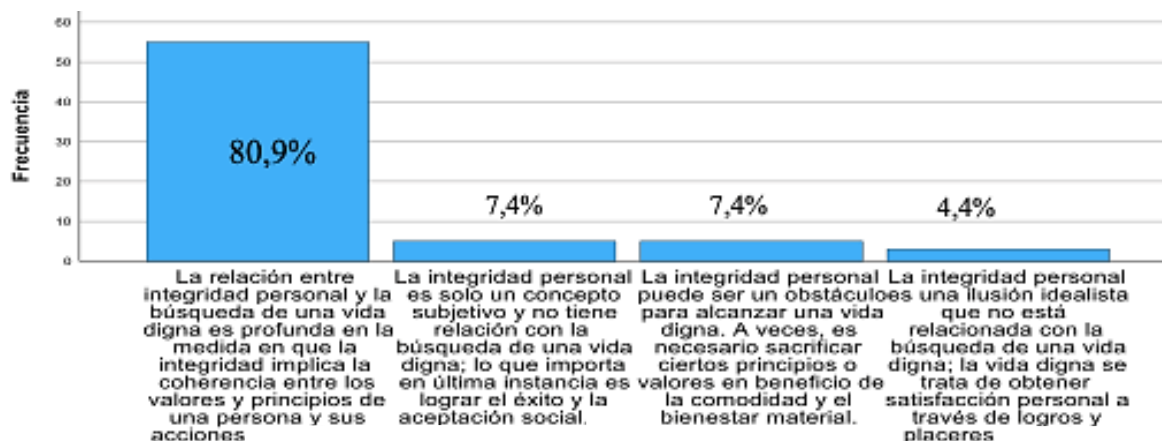
Integridad personal y vida digna

	N	%
La relación entre integridad personal y la búsqueda de una vida digna es profunda en la medida en que la integridad implica la coherencia entre los valores y principios de una persona y sus acciones.	55	80,9%
La integridad personal es solo un concepto subjetivo y no tiene relación con la búsqueda de una vida digna; lo que importa en última instancia es lograr el éxito y la aceptación social.	5	7,4%
La integridad personal puede ser un obstáculo para alcanzar una vida digna. A veces, es necesario sacrificar ciertos principios o valores en beneficio de la comodidad y el bienestar material.	5	7,4%
La integridad no está relacionada con la búsqueda de una vida digna.	3	4,4%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeha, 2023.

Figura 10.

Integridad personal y vida digna



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La integridad personal se refiere a la cualidad de una persona de actuar de manera coherente con sus principios, valores y ética, implica honestidad, sinceridad y la autenticidad en todas las acciones y decisiones de una persona, significa que alguien se adhiere a sus creencias y valores, y no compromete su moralidad por beneficios personales o presiones externas, una persona con integridad personal se esfuerza por hacer lo correcto en todas las circunstancias, actúa con transparencia en sus relaciones y decisiones, y es fiel a sus principios incluso cuando enfrenta desafíos éticos.

Es una cualidad valiosa que contribuye a la confianza, credibilidad y respeto en las relaciones personales y profesionales, guía a las personas a tomar decisiones que promueven la dignidad propia y de los demás creando una sociedad justa y equitativa, cuando se mantiene la integridad se contribuye a tener una vida digna, hay una discusión profunda entre integridad y vida digna, se relaciona directamente con sus acciones cuando uno vive en consonancia con sus valores, el 80,9% de la población encuestada menciona que la relación entre la integridad personal y la búsqueda de una vida digna es profunda en la medida en que la integridad implica la coherencia entre los valores morales y principios personales, en este sentido se construye una base sólida para mantener una vida digna y que cada acción suma al respeto entre uno mismo y los demás.

Por otro lado, se obtuvo que el 7,4% de encuestados da a conocer que la integridad personal es solo un concepto subjetivo y no tiene relación con la vida digna, en este caso, se muestra una respuesta poco fuera de la temática, ya que los dos aspectos si tienen relación

directa con los individuos para poder cumplir con todas las instancias que necesita el individuo para tener una vida y muerte con dignidad respetando siempre su integridad personal; la población restante correspondiente al 7,4% ha señalado que la vida digna no tiene relación con la integridad personal y tan sólo el 4,4% menciona que todo es una idealización de las personas que no están relacionadas con la búsqueda de una vida digna, las dos últimas respuestas no tienen adherencia al tema, hacen alusión a la falta de información y conocimiento que tienen las personas acerca del tema, su relación e importancia en las personas con enfermedades catastróficas.

Implementación de medidas específicas para garantizar la vida digna

Tabla 11.

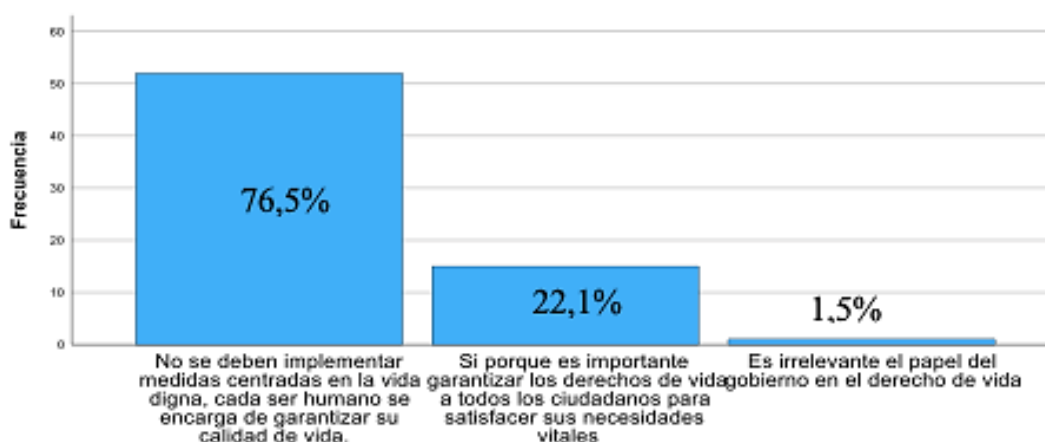
Implementación de medidas que garanticen la vida digna

	N	%
No se deben implementar medidas centradas en la vida digna, cada ser humano se encarga de garantizar su calidad de vida.	52	76,5%
Si porque es importante garantizar los derechos de vida a todos los ciudadanos para satisfacer sus necesidades vitales.	15	22,1%
Es irrelevante el papel del gobierno en el derecho de vida.	1	1,5%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 11.

Garantías de la vida digna



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

El Estado tiene la responsabilidad de garantizar una vida digna para sus ciudadanos a través de una serie de políticas y acciones, debe establecer leyes y regulaciones que protejan estos derechos y tomar medidas para prevenir su violación, las medidas para una vida digna proporcionan una amplia gama de servicios sociales, como atención médica, educación de calidad, vivienda, asistencia social y servicios de cuidado infantil, se puede promover una vida digna asegurando un mercado laboral justo y regulado, el Estado puede garantizar este derecho de vida digna a sus ciudadanos a través de una combinación de políticas y acciones que protejan los derechos fundamentales, proporcionen servicios esenciales y aborden la pobreza y la desigualdad.

Las políticas públicas en Ecuador desempeñan un papel crucial en la garantía digna para los ciudadanos, son acciones y estrategias planificadas y ejecutadas por el gobierno para abordar una amplia gama de problemas sociales, económicos y políticos, la implementación y corrección de políticas garantizan el bienestar del ser humano y una vida en armonía respecto a su entorno, en esta pregunta se obtuvo que el 76,5% de la población encuestada mencionó que no se deben implementar políticas centradas en la vida digna, la respuesta aborda un desconocimiento acerca de las políticas que debe implementar el Estado en beneficio de todos los grupos incluyendo personas que padecen enfermedades catastróficas.

El 22,1% menciona que sí es de vital importancia la implementación de medidas que ayuden a los pacientes enfermos que padecen enfermedades catastróficas que ya no tienen cura, respuesta acertada ya que de esto depende el trato que se les da a los pacientes terminales, por último se ha obtenido que el 1,5% de la población se encuentra desorientada del tema debido a que mencionan que el gobierno no tiene ningún papel relevante en las decisiones de la vida digna, es erróneo debido a su falta de conocimiento e información porque las políticas de Estado se deberían implementar para satisfacer el derecho a la vida digna.

El paciente con enfermedad catastrófica y la decisión sobre su vida

Tabla 12.

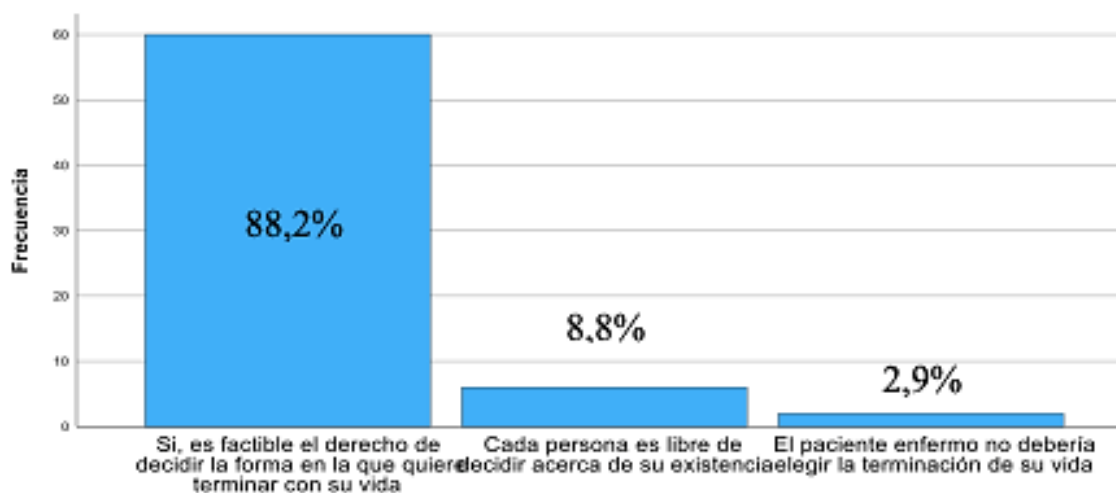
Decisión del paciente con enfermedad catastrófica

	N	%
Sí, es factible el derecho de decidir la forma en la que quiere terminar con su vida.	60	88,2%
Cada persona es libre de decidir acerca de su existencia.	6	8,8%
El paciente enfermo no debería elegir la terminación de su vida.	2	2,9%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 12.

Decisión del paciente con enfermedad catastrófica



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

El derecho de autonomía se refiere a la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre sus vidas para su bienestar, en el caso de pacientes con enfermedades catastróficas está relacionado con la autonomía individual, la autodeterminación y la toma de decisiones informadas, la Defensoría del Pueblo en nuestro país suele respaldar y promover los derechos fundamentales de las personas, incluido el derecho a la autonomía, a través de diversas acciones, como la defensa legal, la educación pública y la recomendación de políticas y leyes que protejan estos derechos.

La pregunta va enfocada en la factibilidad de aplicar el derecho de autonomía del paciente enfermero cuando aún se encuentra en sus capacidades y consciente de tomar decisiones siempre y cuando padezca una enfermedad catastrófica y se encuentre en una etapa terminal en donde su supervivencia sea menor a seis meses, es así que el 88,2% de la población encuesta ha contestado que sí es factible el derecho de decidir la forma en la cual el paciente quiere terminar con su vida para tener una muerte digna y evitar el dolor y sufrimiento que su enfermedad le proporciona por otro lado, el 8,8% de encuestados han mencionado que cada persona es libre de estar a favor o en contra de tomar decisiones sobre su propia vida y decidir qué hacer con su existencia, mientras que el 2,9% restante de la población encuestada ha dicho que el paciente no debería decidir acerca del destino final de su vida, las dos últimas respuestas representan a la minoría de personas encuestadas y presentan un índice bajo de conocimiento acerca del tema.

Acerca de la garantía del derecho a morir dignamente cuando el paciente padece una enfermedad catastrófica

Tabla 13.

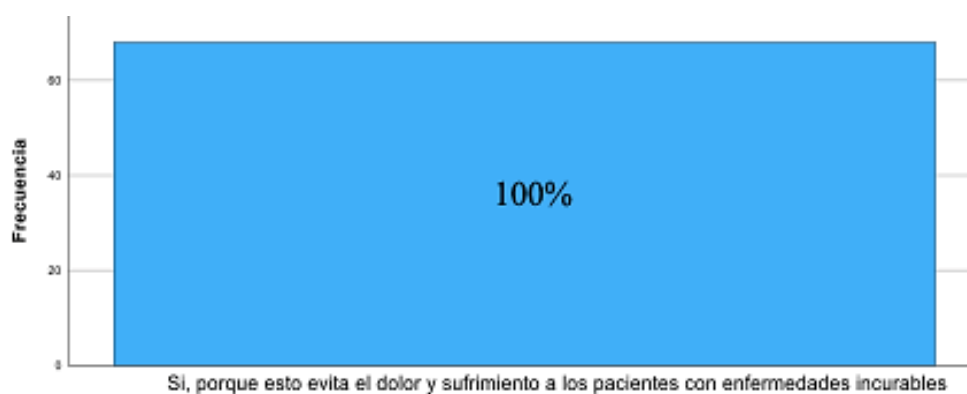
Garantía del derecho a morir dignamente

	N	%
Sí, porque esto evita el dolor y sufrimiento a los pacientes con enfermedades incurables.	68	100,0%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Figura 13.

Garantía del derecho a morir dignamente



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Análisis de resultados

La garantía de una muerte digna implica proporcionar cuidados y apoyo adecuados a las personas que enfrentan enfermedades terminales o situaciones de sufrimiento extremo, el Estado debe promover y mejorar el acceso a los cuidados paliativos, que son cuidados médicos y de apoyo diseñados para aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades terminales. Es importante el desarrollo de campañas de concientización y programas educativos para informar a la población sobre los derechos de los pacientes y las opciones disponibles para el final de la vida, además, la creación de espacios de apoyo emocional y psicológico tanto a los pacientes como a sus familias para ayudar a afrontar la situación y tomar decisiones informadas. El personal de salud debe garantizar que los pacientes y sus familias tengan acceso a información completa y comprensible sobre su diagnóstico, opciones de tratamiento y cuidados para respetar los derechos de los pacientes y evitar abusos.

La discusión y la implementación de políticas relacionadas con la muerte digna suelen ser temas sensibles y complejos que requieren un amplio debate y consulta pública; en este contexto se debe considerar que la muerte digna es un derecho en muchos países, en nuestro país se debe tomar en cuenta la posibilidad de muerte con dignidad proporcionando lo necesario en beneficio del paciente, sin embargo, este debería ser un derecho que en todo sentido sea avalado por el Estado, el 100% de la población encuestada ha contestado que efectivamente, sí consideran que el Estado debería garantizar el derecho de vida digna en el proceso de muerte en aquellos pacientes que padecen una enfermedad catastrófica en etapa terminal que ya no tienen mejoría ni cura.

El derecho a morir con dignidad

Tabla 14.

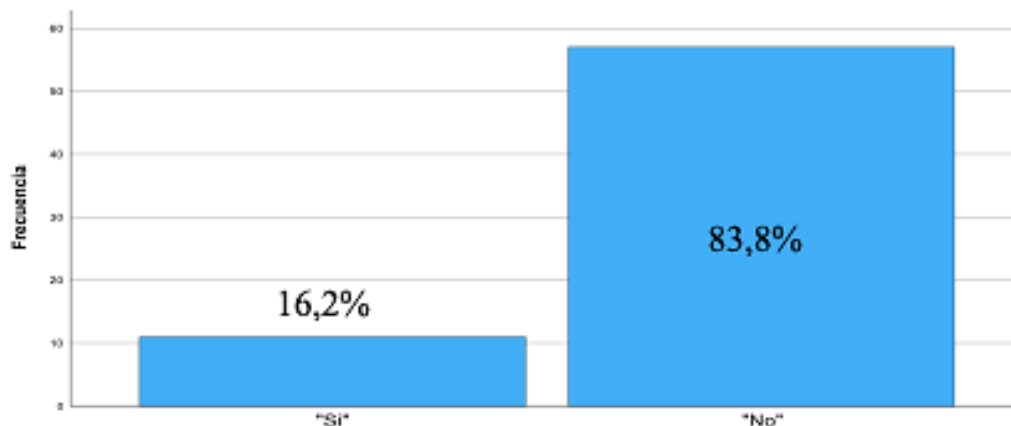
Derecho a morir con dignidad

	N	%
"Sí"	11	16,2%
"No"	57	83,8%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 14.

Derecho a morir con dignidad



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

En Ecuador el derecho a morir con dignidad se refiere a la noción que las personas tienen sobre el derecho de tomar decisiones informadas acerca de su atención médica al final de su vida, incluida la posibilidad de rechazar tratamientos médicos o mantener la vida artificialmente, se relaciona con la autonomía del paciente y la toma de decisiones sobre su propio bienestar, implica que las personas deben tener la capacidad de expresar sus deseos y preferencias en cuanto a su atención médica y que estos deseos deben ser respetados siempre que sean legales y éticos, puede incluir la opción de rechazar tratamientos médicos y puede llevar la discusión de la posibilidad de aplicar la muerte médicamente asistida en circunstancias específicas.

La aplicación de la muerte médicamente asistida involucra cuestiones éticas, morales, legales y médicas es por ello que este derecho no está aprobado en nuestro país, sin embargo, se puede lograr que el paciente tenga una muerte digna con cuidados, atención y calidad en este proceso de muerte, es así que el 83,8% de la población menciona que no conoce acerca del derecho a morir con dignidad y lo que implica este derecho en el país, esto se debe a su desconocimiento y su falta de información acerca del tema y subtemas relacionados a la muerte en circunstancias de enfermedades catastróficas en pacientes con supervivencia menor a seis meses, mientras que el 16,2% de la población encuestada menciona que si tiene conocimiento del derecho a morir con dignidad, ya que han pasado circunstancias similares con familiares y han recibido información acerca del trato del paciente en los hospitales y centros de salud, morir no debería ser equivalente a dolor y sufrimiento extremo.

Acerca del artículo de la constitución que contempla la Eutanasia

Tabla 15.

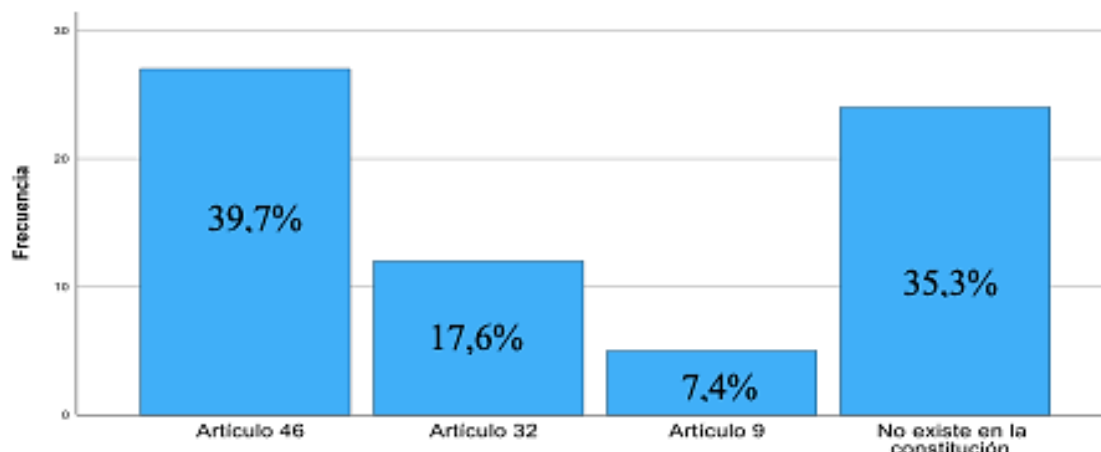
La Eutanasia en la constitución

	N	%
Artículo 46	27	39,7%
Artículo 32	12	17,6%
Artículo 9	5	7,4%
No existe en la constitución	24	35,3%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 15.

La Eutanasia en la constitución



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

Con base al estudio realizado la eutanasia puede no estar aprobada en la Constitución del Ecuador por diversas razones como los valores culturales y religiosos puesto que Ecuador está conformado por una gran influencia cultural y religiosa, especialmente de la iglesia católica, desde el punto de vista ético y religioso se puede considerar la vida como sagrada, es posible que Ecuador haya optado por regular la eutanasia a través de leyes y regulaciones específicas en lugar de incluirla directamente en la constitución como por ejemplo morir con dignidad ya que permite una mayor flexibilidad para adaptarse a las opiniones cambiantes y a los desarrollos en la atención médica y ética.

En la constitución de la República del Ecuador no se contempla el acceso a la muerte digna a través de la eutanasia, en esta pregunta se tiene que las primeras tres opciones en porcentajes reflejan el 39,7%, 17,6% y 7,4%, su suma da un total de 64,7% de la población encuestada las cuales dan a conocer su desconocimiento total acerca del artículo de la constitución que contempla el acceso a la muerte digna, esto debido a que no existe un artículo que contemple este derecho, tan sólo el 35,3% de la población si tiene conocimiento que este derecho no está avalado por la constitución, sin embargo, es necesario hablarlo y aprobarlo en algunos casos y en circunstancias determinadas.

Acerca de la implementación de medidas que debe aplicar el Estado frente a una enfermedad catastrófica

Tabla 16.

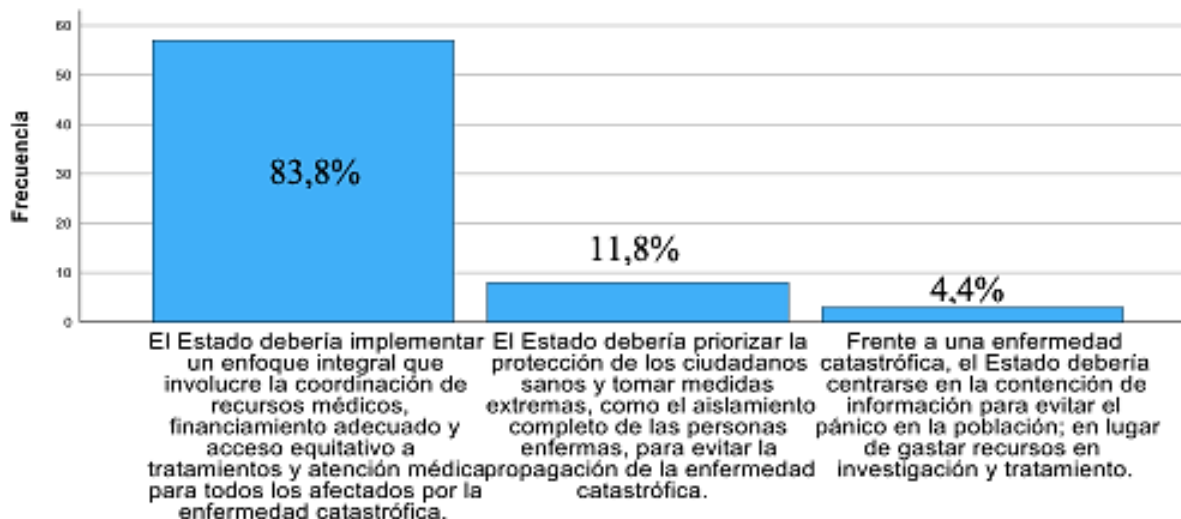
Papel del Estado frente a pacientes con enfermedades catastróficas

	N	%
El Estado debería implementar un enfoque integral que involucre la coordinación de recursos médicos, financiamiento adecuado y acceso equitativo a tratamientos y atención médica.	57	83,8%
El Estado debería priorizar la protección de los ciudadanos sanos y tomar medidas extremas, como el aislamiento completo de las personas enfermas, para evitar la propagación de la enfermedad catastrófica.	8	11,8%
Frente a una enfermedad catastrófica, el Estado debería centrarse en la contención de información para evitar el pánico en la población; en lugar de gastar recursos en investigación y tratamiento.	3	4,4%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 16.

Papel del Estado frente a enfermedades catastróficas



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

Para Vázquez en su estudio acerca de la vida digna en el proceso de muerte, el papel del Estado frente a los pacientes con enfermedades catastróficas está relacionado con la implementación de medidas para brindar un mejor apoyo y atención a los pacientes en etapa terminal, un ejemplo son los cuidados paliativos los mismos que permiten garantizar que los pacientes reciban atención médica y emocional de alta calidad que alivie el sufrimiento y mejore su calidad de vida en esta etapa, el Estado debería garantizar que los pacientes tengan acceso a los medicamentos y tratamientos necesarios para aliviar el dolor y otros síntomas.

En el análisis de resultados de esta pregunta la percepción va enfocada a la ciudadanía, se puede apreciar el conocimiento acerca de las técnicas y estrategias que debe implementar el Estado en aquellos pacientes terminales, siendo que el 83,8% de la población menciona que es la entidad reguladora de implementar un enfoque integral que involucre la coordinación de recursos médicos, financiamiento y acceso equitativo a tratamientos y atención médica para todos los afectados por enfermedades catastróficas. El 11,8% y el 4,4% de la población puso a flote su ignorancia acerca de la importancia del papel del Estado y la implementación de medidas que involucre todo enfoque médico y financiamiento, ya que mencionan que se debería priorizar otros derechos como la protección de pacientes sanos y no gastar recursos en los pacientes de enfermedades catastróficas con poca supervivencia.

La legalización de la muerte digna en relación a lo financiero y lo emocional

Tabla 17.

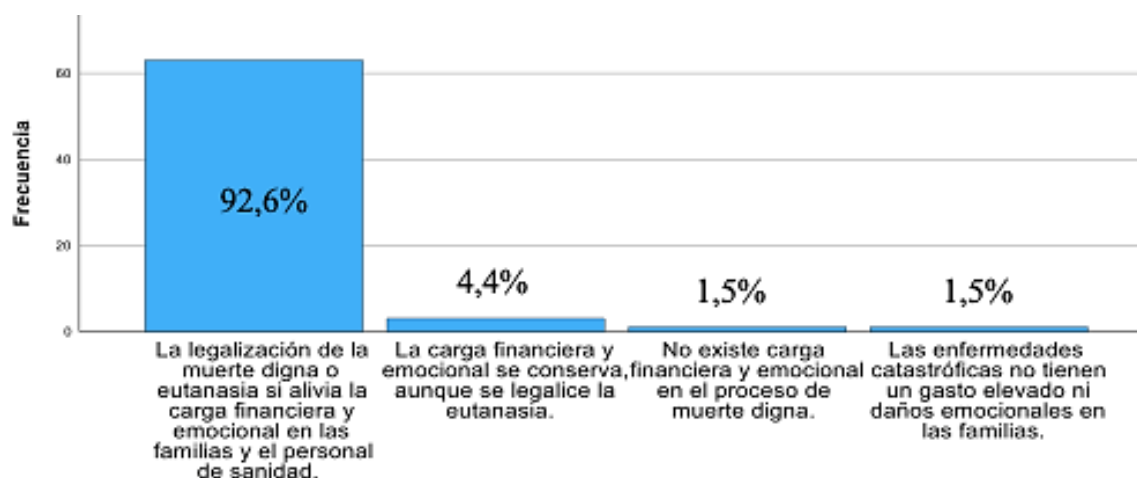
Muerte digna en aspectos financieros y emocionales

	N	%
La legalización de la muerte digna o eutanasia si alivia la carga financiera y emocional en las familias y el personal de sanidad.	63	92,6%
La carga financiera y emocional se conserva, aunque se legalice la eutanasia.	3	4,4%
No existe carga financiera y emocional en el proceso de muerte digna.	1	1,5%
Las enfermedades catastróficas no tienen un gasto elevado ni daños emocionales en las familias.	1	1,5%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 17.

Muerte digna en aspectos financieros y emocionales



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La legalización de la eutanasia puede tener un impacto en la carga financiera del sistema de salud y en el dolor emocional que experimentan los familiares del paciente, sin embargo, estos efectos pueden variar según la implementación de las leyes y las circunstancias específicas, con la legalización de la eutanasia podría aliviar la carga financiera del sistema de salud al permitir que las personas tomen decisiones informadas sobre el final de su vida, incluida la opción de evitar tratamientos médicos costosos y prolongados que pueden tener un impacto

limitado en la calidad de vida, esto podría ayudar a asignar recursos de manera más eficiente a tratamientos que sean más beneficiosos.

La legalización de la muerte digna tiene muchos parámetros a favor de los pacientes, se ha podido conocer que el 92,6% de los ciudadanos encuestados mencionan que su aprobación y aval por la constitución si llegaría a aliviar las cargas financieras y emocionales en las familias y el personal de salud, puesto que es importante su legalización para tomar medidas en un tiempo prudente y no prolongado, un bajo porcentaje de encuestados que corresponde a las 3 opciones restantes pertenecen al 4,4%, 1,5% y 1,5%, su suma representa el 7,4% de la población total encuestada los cuales mencionan que no aliviaría ninguna carga financiera, económica ni los daños emocionales de familiares sino al contrario estos daños se conservarían pese las circunstancias.

La eutanasia como forma de respeto al derecho individual y autonomía del paciente terminal

Tabla 18.

Eutanasia frente al derecho individual de autonomía

	N	%
"Si, es un derecho que debe ser legalizado por el bienestar de los pacientes con enfermedades catastróficas"	62	92%
"No es necesario, el personal de salud puede lidiar con las enfermedades sin acudir a la legalización del derecho de muerte digna"	4	8%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeaña, 2023.

Figura 18.

Eutanasia frente al derecho individual de autonomía



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

El derecho individual de autonomía principalmente está relacionado con la capacidad de decisión del paciente y con su derecho a ser informado eficaz y oportunamente por el profesional que va a realizar cualquier tratamiento médico, relacionarlo con la eutanasia tiene que ver específicamente con su decisión a aceptar el tratamiento de muerte médicamente asistida evitando toda clase de dolor o sufrimiento que la enfermedad propiamente le ha estado causando por un tiempo prologando sin tener mejoras en su salud.

En cuanto a la pregunta de la legalización de la eutanasia como finalidad de respeto a los derechos individuales y la autonomía de los pacientes con enfermedades catastróficas terminales, la mayoría de población correspondientes al 92% mencionan que sí es un derecho que debe ser legalizado por el bienestar de los pacientes que padecen enfermedades catastróficas para evitar daños tanto físicos como psicológicos, el 8% de la población restante menciona que desconoce del tema por lo cual su respuesta fue que la eutanasia no debería ser legalizada en pacientes con enfermedades catastróficas ya que el personal de salud si puede lidiar con las enfermedades sin acudir a este derecho de muerte.

Factibilidad de que la Eutanasia sea aplicada según el Estado

Tabla 19.

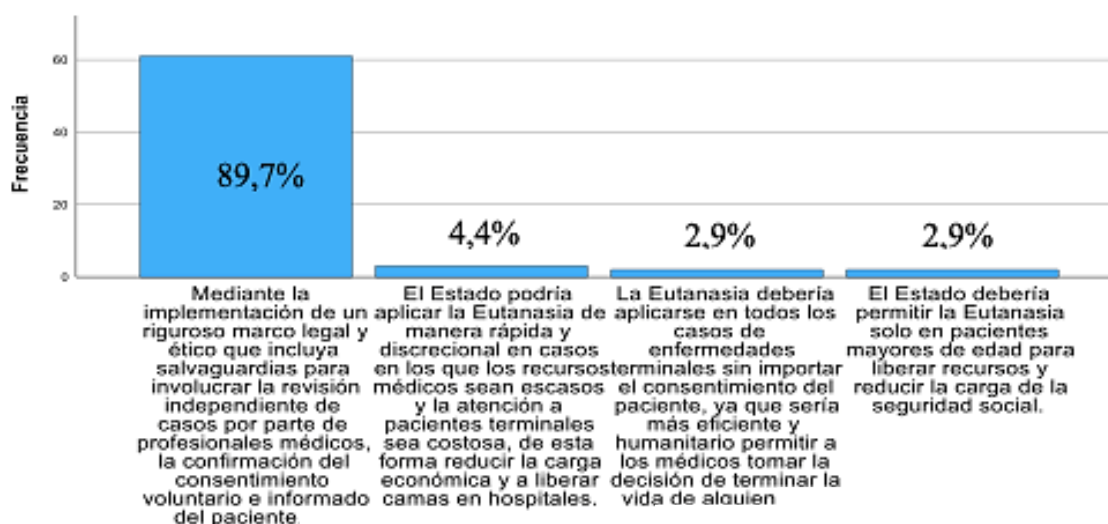
Marco legal de la eutanasia

	N	%
Mediante la implementación de un riguroso marco legal y ético que incluya salvaguardias para involucrar la revisión independiente de casos por parte de profesionales médicos, la confirmación del consentimiento voluntario e informado del paciente.	61	89,7%
El Estado podría aplicar la Eutanasia de manera rápida y discrecional en casos en los que los recursos médicos sean escasos y la atención a pacientes terminales sea costosa, de esta forma reducir la carga económica y a liberar camas en hospitales.	3	4,4%
La Eutanasia debería aplicarse en todos los casos de enfermedades terminales sin importar el consentimiento del paciente, ya que sería más eficiente y humanitario permitir a los médicos tomar la decisión de terminar la vida de alguien.	2	2,9%
El Estado debería permitir la Eutanasia solo en pacientes mayores de edad para liberar recursos y reducir la carga de la seguridad social.	2	2,9%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Figura 19.

Marco legal de la Eutanasia



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Análisis de resultados

La aprobación de la ley de eutanasia en el Estado ecuatoriano requeriría un marco legal sólido y completo que aborde una serie de cuestiones éticas, médicas y legales, en cuanto a la ley debe definir claramente las circunstancias en las que se permite, y establecer criterios precisos para determinar quiénes son elegibles para la eutanasia. Mantener un proceso riguroso para tomar decisiones sobre la eutanasia, incluido el consentimiento informado del paciente, la ley que proporcione el Estado debe incorporar salvaguardias para proteger a los pacientes y prevenir abusos, los mismo que incluyan la supervisión y revisión independiente tales como la capacidad del paciente para retirar su solicitud en cualquier momento, en el marco legal se debería incluir disposiciones para la educación pública y la sensibilización sobre la eutanasia y los derechos de los pacientes.

El Estado debería implementar un marco legal en el cual enfatice las salvaguardias que ayuden al consentimiento voluntario e informado de los pacientes para que puedan optar por el acceso a la muerte médicamente asistida, es así que el 89.7% de la población encuestada ha mencionado que sí considera que es una buena opción que el Estado implemente medidas que involucren la revisión independiente de casos por parte de profesionales médicos para de esta forma aprobar esta medida de muerte a favor de los enfermos terminales, el 4,4% de la población menciona que se podría aplicar la eutanasia en casos en que los recursos médicos sean escasos y la atención de pacientes sea costosa para de este modo se pueda reducir el dolor y el gasto de enfermedad, por último se obtuvo que la minoría correspondiente a las dos últimas respuestas representan el 2,9% y el 2,9% las cuales suman el 5,8% de la población total encuestada mencionan que la eutanasia se debe aplicar solo en casos de enfermedades terminales y solo en pacientes mayores de edad, para de este modo liberar recursos y reducir la carga de seguridad social.

La muerte digna como opción humanitaria y compasiva en donde la calidad de vida es afectada

Tabla 20.

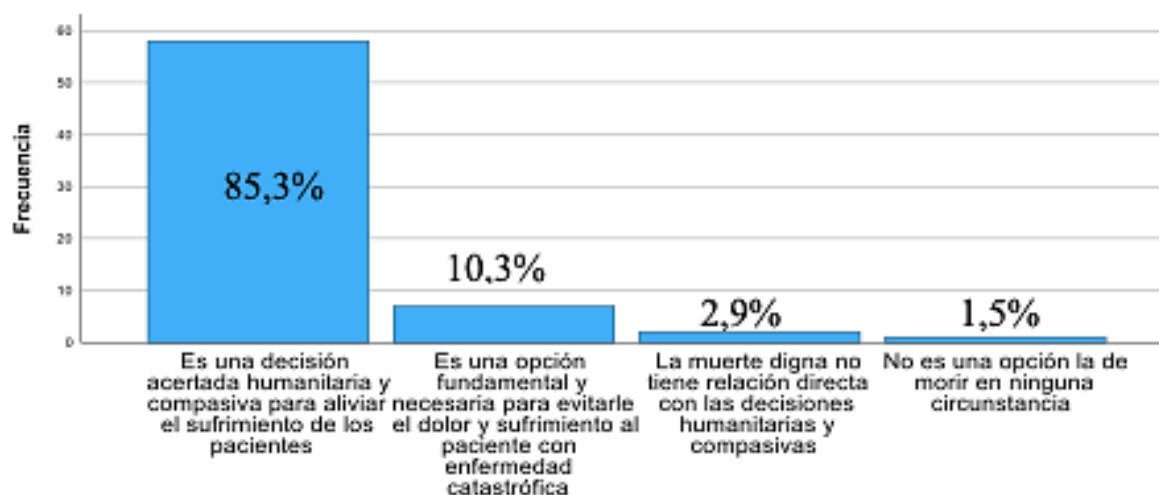
Muerte digna como decisión humanitaria y compasiva

	N	%
Es una decisión acertada humanitaria y compasiva para aliviar el sufrimiento de los pacientes.	58	85,3%
Es una opción fundamental para evitar sufrimiento al paciente con enfermedad catastrófica.	7	10,3%
La muerte digna no tiene relación directa con las decisiones humanitarias y compasivas.	2	2,9%
No es una opción en ninguna circunstancia.	1	1,5%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 20.

Muerte digna como decisión humanitaria y compasiva



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La noción de muerte digna se presenta como una opción humanitaria y compasiva en la medida en que permite a las personas que enfrentan enfermedades catastróficas y sufrimiento extremo tomar decisiones informadas sobre el final de su vida, la posibilidad de evitar un sufrimiento

prolongado y sin esperanza mediante el suicidio asistido puede ser una forma de ejercer su autonomía y preservar su dignidad al permitirles morir de manera más tranquila y controlada.

La discusión y la implementación de políticas relacionadas con la muerte digna a menudo se centran en encontrar un equilibrio entre el respeto a la autonomía del paciente y la protección de la vida y los derechos de las personas más vulnerables, para hablar de humanismo se debe entender por humanidad que es toda comprensión y solidaridad hacia todas las personas, es así que el 85,3% de la población encuestada ha manifestado que la muerte digna sí es una opción humanitaria que va ayudar a erradicar el dolor y sufrimiento de aquellos pacientes terminales, ya que su calidad de vida se ve afectada al no poder decidir qué hacer con su vida libremente, por otro lado el 10,3% de la población menciona que es una buena opción humanitaria porque ayuda a los pacientes a evitar dolor y sufrimiento que conlleva el hecho de prolongar superficialmente su vida, mientras que las dos últimas opciones correspondientes al 2,9% y el 1,5% las cuales suman el 4,4% siendo la minoría mencionan que están en contra y consideran que no es una buena opción para los pacientes enfermos respectivamente debido a que es un acto inhumano y poco compasivo.

Acerca del conocimiento del proceso de la muerte médicamente asistida

Tabla 21.

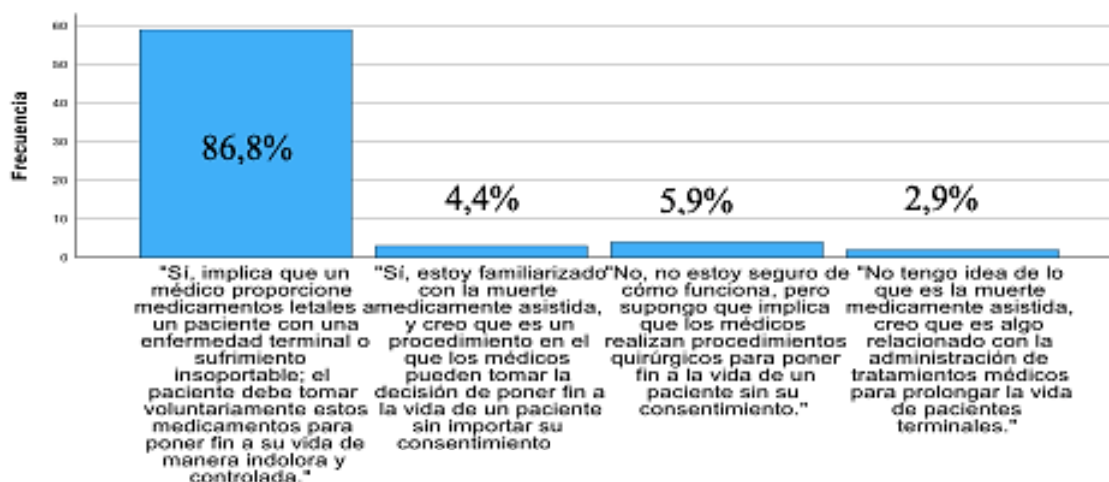
Conocimiento acerca de la muerte médicamente asistida

	N	%
"Sí, implica que un médico proporcione medicamentos letales a un paciente con una enfermedad terminal o sufrimiento insoportable; el paciente debe tomar voluntariamente estos medicamentos para poner fin a su vida de manera indolora y controlada."	59	86,8%
"Sí, estoy familiarizado con la muerte médicamente asistida, y creo que es un procedimiento en el que los médicos pueden tomar la decisión de poner fin a la vida de un paciente sin importar su consentimiento."	3	4,4%
"No, no estoy seguro de cómo funciona, pero supongo que implica que los médicos realizan procedimientos quirúrgicos para poner fin a la vida de un paciente sin su consentimiento."	4	5,9%
"No tengo idea de lo que es la muerte médicamente asistida, creo que es algo relacionado con la administración de tratamientos médicos para prolongar la vida de pacientes terminales."	2	2,9%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Figura 21.

Conocimiento acerca de la muerte médicamente asistida



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Análisis de resultados

La muerte médicamente asistida es un procedimiento en el cual un profesional de la salud proporciona medicamentos o asistencia para ayudar a un paciente a poner fin a su propia vida de manera pacífica y sin sufrimiento, el paciente debe ser evaluado por un equipo médico para confirmar que cumple con los criterios establecidos para realizar el tratamiento, el paciente debe dar un consentimiento informado y voluntario para el procedimiento después de ser plenamente informado sobre sus opciones y consecuencias; se preparan los medicamentos que se utilizarán para causar la muerte del paciente de manera pacífica, estos medicamentos suelen ser una combinación de fármacos que inducen el sueño profundo y luego detienen la función respiratoria y cardíaca.

El proceso generalmente es indoloro y suele resultar en un sueño profundo y finalmente en la muerte en cuestión de minutos u horas, durante el procedimiento el paciente puede recibir apoyo emocional y atención médica para garantizar que se sienta cómodo y tranquilo, la muerte asistida es considerada como una acción en la que un paciente pone fin a su vida por decisión propia debido al dolor y sufrimiento extremo causado por su enfermedad, en este sentido el 86,8% de la población guarandña encuestada ha mencionado que sí conoce el procedimiento que se lleva a cabo en este proceso médico de muerte digna, mientras que el 4,4% de encuestados menciona que tiene nociones básicas acerca de cómo se lleva a cabo este procedimiento, el resto de población correspondiente al 5,9% y 2,9% las cuales representan el 8,8% de la población total encuestada menciona que no tiene una percepción ni conocimiento acerca del tratamiento de muerte digna en pacientes terminales debido a su falta de conocimiento e interés acerca del tema.

Actuación del Estado frente a la muerte digna

Tabla 22.

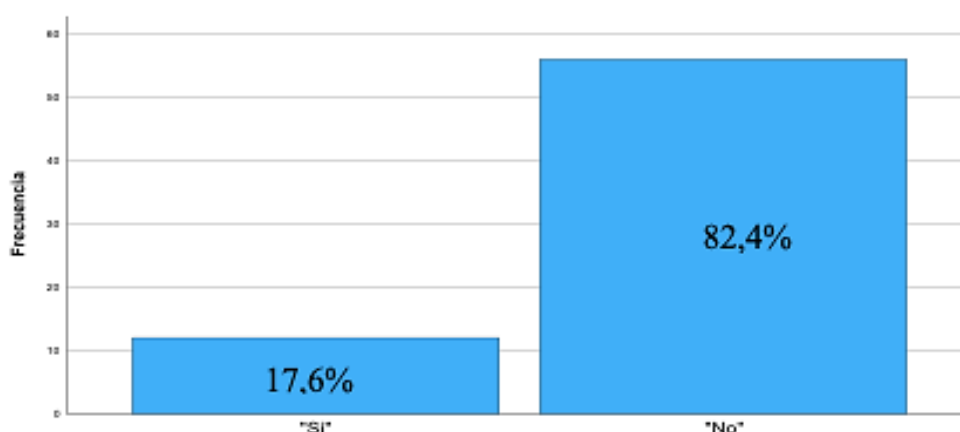
Conocimiento acerca de la actuación del Estado hacia la muerte digna

	N	%
"Sí"	12	17,6%
"No"	56	82,4%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Figura 22.

Conocimiento acerca de la actuación del Estado hacia la muerte digna



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La toma de decisiones al final de la vida es un tema controversial en el Ecuador sin embargo para conocer la actuación del Estado frente a este derecho es necesario considerar que no existe ley que apruebe la muerte médicamente asistida, sin embargo sí se podría llevar a cabo este procedimiento y se debería considerar que el Ecuador ha promulgado leyes relacionadas con los cuidados paliativos para mejorar la atención médica y lograr el alivio del sufrimiento en pacientes con enfermedades catastróficas terminales

Con el pasar de los años, ha existido debates y discusiones sobre la posibilidad de legalizar la muerte médicamente asistida en circunstancias específicas, pero no se ha aprobado una ley que permite este procedimiento, la muerte médicamente asistida en el Ecuador no existe y es ilegal ya que se preserva la vida por derecho, es por ello que el 82,4% de la población menciona que no sabe la actuación del Estado en esta temática muy importante que engloba a los pacientes con enfermedades catastróficas en etapas terminales debido a la escasa

información, mientras que el 17,6% de la población menciona que sí conoce la temática debido a que es un tema hablado en muchos países incluso en el nuestro pero que aún no es un procedimiento legal ya que no ha sido aprobado.

Acerca de la implementación de la muerte digna como ley en pacientes con enfermedades catastróficas

Tabla 23.

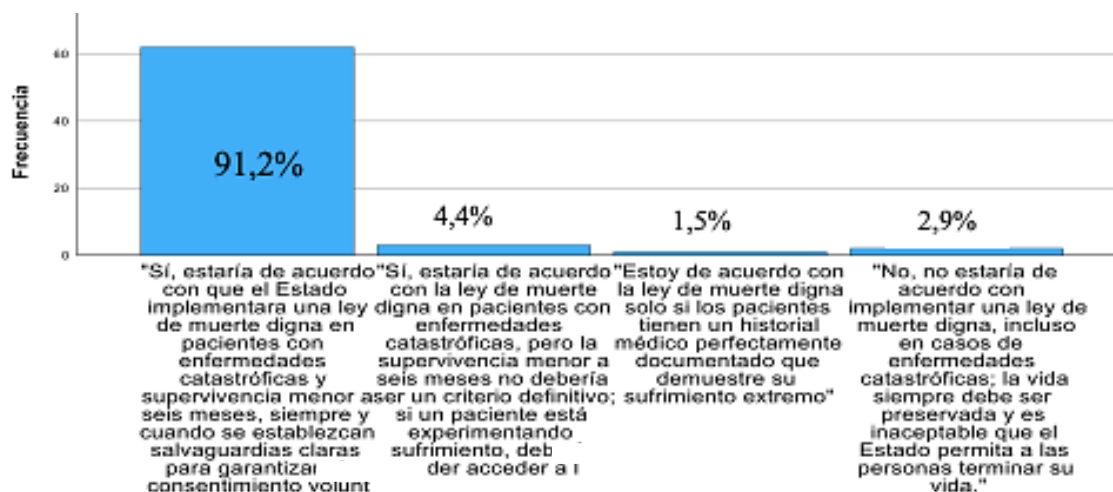
Implementación de la muerte digna como ley

	N	%
"Sí, estaría de acuerdo con que el Estado implementara una ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas y supervivencia menor a seis meses.	62	91,2%
"Sí, estaría de acuerdo con la ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas, pero la supervivencia menor a seis meses no debería ser un criterio definitivo.	3	4,4%
"Estoy de acuerdo con la ley de muerte digna solo si los pacientes tienen un historial médico perfectamente documentado que demuestre su sufrimiento extremo"	1	1,5%
"No, no estaría de acuerdo con implementar una ley de muerte digna, incluso en casos de enfermedades catastróficas; la vida siempre debe ser preservada y es inaceptable que el Estado permita a las personas terminar su vida."	2	2,9%

Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandea, 2023.

Figura 23.

Implementación de la muerte digna como ley



Nota: Elaboración propia con base en las encuestas realizadas a la población guarandeña, 2023.

Análisis de resultados

La decisión de implementar una ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas y una supervivencia estimada menor a seis meses es un tema ético, moral y legal complejo que depende de los valores y las opiniones de la sociedad y de los legisladores en Ecuador, implica equilibrio entre el respeto a la autonomía del paciente, la protección de la vida y la prevención de posibles abusos, la decisión de que el Estado ecuatoriano debe implementar una ley de muerte digna depende de la sociedad y de los procesos democráticos y legislativos que se utilicen para abordar esta cuestión.

La implementación de leyes acerca de la muerte digna para pacientes con enfermedades catastróficas debe abarcar la importancia y el bienestar que las personas en etapa terminal requieren ya que es imprescindible en su estado de salud, es por ello que en esta pregunta de implementación de leyes a favor de los pacientes enfermos se arrojó como resultado que el 91,2% de la población sí estarían de acuerdo con implementarse medidas acerca de la ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas y supervivencia menor a seis meses siempre y cuando se establezcan salvaguardias claras para garantizar el consentimiento voluntario.

Por otro lado, se obtuvo que el 4,4% de la población total encuestada menciona que sí estaría de acuerdo con la ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas, pero la supervivencia menor a seis meses no debería ser un criterio definitivo porque si un paciente está sufriendo mucho se debería optar por esta medida, mientras que la minoría de la población

total encuestada correspondiente al 1,5% y el 2,9% la cual su suma representa el 4,4% han mencionado que están de acuerdo únicamente si el historial médico es comprobado y no estarían de acuerdo con implementar la ley de muerte en ninguno de los casos debido a que la vida siempre debe ser preservada.

4.2 Discusión

Según los resultados encontramos información basada en la categorización de variables, las cuales desempeñan un rol importante en la sociedad, debido a que dan a conocer la información acerca de la vida y muerte digna en la sociedad, con base a las percepciones sociales y la mirada en la legislación ecuatoriana, no solo en casos de enfermedad sino en el plano de darle importancia al tema y respetar los derechos humanos de las personas.

La vida digna constituye un derecho fundamental que debe garantizar el Estado ecuatoriano, las encuestas realizadas a la muestra escogida mediante la fórmula, han dado a conocer el conocimiento que la población tiene acerca de este derecho, en su mayoría conoce el derecho y tienen la percepción acertada acerca de las garantías que debe proveer el Estado, la constitución ecuatoriana en el art. 66 de la constitución numeral 2 menciona que: Se reconoce y se garantizará a las personas el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso, ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

La encuesta ha permitido conocer el total desconocimiento del derecho hacia la muerte digna, la gente no tiene una connotación concreta acerca del tema, se sabe que el 39,7% de la población menciona que el derecho a morir con dignidad si está contemplado en la constitución por su desconocimiento en el tema, la muerte digna según la perspectiva de Nietzsche citado por Csejtei (2001) es morir con dignidad cuando ya no es posible vivir, la muerte debe ser elegida libremente no es posible prolongar la vida de un paciente superficialmente cuando sus afecciones ya no pueden ser curadas. (p.32). Según el Estado ecuatoriano este proceso no está aprobado, sin embargo, se debe dar las posibilidades de que el paciente tenga una muerte en condiciones dignas hasta cuando el área de sanidad pueda garantizarles ese derecho, Vázquez (2020) en su estudio menciona que el Estado es la entidad reguladora que concede la viabilidad de una muerte digna no violenta y respetando siempre su derecho de autonomía hasta sus últimos días para de esta forma evitarle dolor y sufrimiento. (p.22).

La población guarandña tiene total desconocimiento acerca del derecho a la muerte digna y la actuación que tiene el Estado en cuanto a esta problemática social y de sanidad, ya que alegan que es un tema no mencionado en su medio social, el 100% de la población encuestada considera que se podría aprobar esta ley humanitaria para pacientes con supervivencia menor a seis meses sólo en condiciones comprobadas y cuando los casos de los pacientes ya no tengan solución y se encuentren prolongando sus vidas con medicación y tratos

inhumanos que causen dolor y sufrimiento en las personas; en Ecuador el Estado debería implementar un enfoque integral que involucre los recursos médicos, financiamiento adecuado y acceso equitativo a tratamientos, con base al registro del Ministerio de Salud Pública citado por Illescas (2020) hoy por hoy se encuentran casos de enfermedades catastróficas agudas y crónicas con supervivencia menor a seis meses aproximadamente de 150.000 personas.

Es así como los resultados observados en este proyecto comprueban lo afirmado por Velázquez en su estudio (2020), en donde hace énfasis en lo difícil que es aprobar políticas para el acceso a una muerte digna en el país, debido a que se deben considerar los casos de petición del paciente (p.27)., el 91,2% de la población encuestada menciona que para implementar políticas públicas se deben establecer salvaguardias claras para garantizar el consentimiento voluntario y plenamente informado del paciente, y se proporcione el acceso adecuado a cuidados paliativos y apoyo emocional. Así mismo; Vázquez (2020) menciona en relación al derecho a la muerte digna “a más de su reconocimiento e inserción en la legislación ecuatoriana, debe desplegarse integralmente, ya que generará en el paciente solicitante confianza sobre la decisión tomada por medio de su juicio de valor y tendrá conocimiento sobre su situación”. (p.103). Además de ser aprobado en el sistema de salud de Ecuador se deben verificar las condiciones en las que se realizan y los tiempos para que este procedimiento pueda llevarse a cabo, debería existir un análisis en el ordenamiento judicial para de esta forma hablarlo y modificarlo en caso de que sea aprobado.

Capítulo V – Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- La intervención del Estado en relación con la vida y muerte digna, desde la perspectiva de la sociedad civil en el cantón Guaranda, aborda aspectos ideológicos, éticos y legales, así como la influencia de las políticas gubernamentales. Según la tabulación de datos, se evidencia que dentro del 80% de la población encuestada existe una diversidad de opiniones influenciadas por factores como la educación, la religión, la situación económica y las tradiciones culturales. Al analizar la intervención estatal, la sociedad civil señala la importancia de un diálogo abierto y democrático sobre cuestiones fundamentales que inciden directamente en la calidad de vida de los ciudadanos, respaldado por el artículo 66, numeral 2 de la Constitución; la investigación y el análisis de la intervención del Estado en este contexto proporciona información valiosa para mejorar las políticas públicas y garantizar el respeto de los derechos fundamentales de los ciudadanos, especialmente en lo que respecta a la dignidad en los procesos de vida y muerte. Se conoce que en Ecuador el derecho a la muerte digna no está contemplado en la Constitución; con los resultados encontrados se concluye que el 82,4% de la población no conoce la actuación del Estado frente al acceso del derecho de muerte digna, sin embargo, el 100% de la población encuestada manifiesta estar de acuerdo con la creación de políticas públicas para beneficiar a los pacientes en casos de enfermedades catastróficas debidamente comprobadas que tienen corta supervivencia y prolongan su vida superficialmente causando dolor y sufrimiento.
- La identificación entre las corrientes teóricas del Estado permitió conocer la discusión y la relación al acceso a la muerte digna para pacientes con enfermedades catastróficas de corta supervivencia, esto revela un conflicto entre lo ético, religioso y filosófico, el estudio realizado da a conocer dos corrientes teóricas, la primera las que están a favor de preservar la vida a toda costa desde una perspectiva teológica Hans Küng (2016) sacerdote católico, afirma que para las relaciones proféticas, la vida es una propiedad divina y, como tal, mantiene su valor incluso en medio de sufrimientos. (p.10)., mientras que la segunda corriente apoya el derecho de autonomía de las personas para que elijan el momento de su muerte. MetroCiencia mediante un criterio médico (2023), menciona que la autonomía de la voluntad en el ejercicio del consentimiento informado “no solo consiste en el acto de

aceptación, sino que este, bajo los parámetros de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, para tenerse por válido, debe estar dotado de los siguientes elementos: que sea previo, libre, pleno e informado” (párrafo 8). La población guarandeña muestra su opinión y punto de vista acerca de la vida y muerte digna desde la religión, debido a que siguen la religión porque han crecido en familias o comunidades donde esta fe ha sido practicada durante generaciones, para muchos católicos la fe es una parte fundamental de su identidad y proporciona un marco moral y espiritual en sus vidas, creen en la doctrina y las enseñanzas de la Iglesia Católica y encuentran significado en su relación con Dios a través de la religión, además la iglesia católica proporciona una comunidad de apoyo y una sensación de pertenencia para muchas personas.

- La aplicación de encuestas en la población guarandeña acerca de la percepción de vida y muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas de corta supervivencia, brinda información acerca de la diversidad de opiniones, en donde algunas personas consideran que permitir el acceso de la muerte digna es un acto compasivo y humanitario, mientras que otros conservan aún sus reservas morales y religiosas para tomar decisiones sobre el final de la vida. Al tabular la información de la encuesta realizada en la pregunta 2 se obtuvo que el 32,4% de la población menciona que no conoce acerca del derecho de vida digna, mientras que la mayoría correspondiente al 67,6% sí conoce de este derecho fundamental de las personas, el 100% de esta población ha dicho que es un derecho primordial que debe garantizar el Estado porque es universal y debe proteger y promover el bienestar de su población. En cuanto al derecho de muerte digna, del 100% de la población encuestada el 83,8% de la población ha mencionado que no tiene conocimiento acerca de este derecho; esta respuesta se puede verificar al indagar acerca del derecho de la constitución que contempla la eutanasia en la pregunta 11 en donde el 64,7% de la población da a conocer su desconocimiento total del derecho de morir con dignidad y el papel que cumple el Estado en el marco legal en beneficio de los pacientes con enfermedades catastróficas, el Estado ecuatoriano no ha aprobado la ley de eutanasia, no obstante, puede proporcionar las facilidades para que el paciente enfermo tenga un final de vida indoloro.
- Se demostró la importancia de la vida y muerte digna para pacientes con enfermedades catastróficas de corta supervivencia, se evidencian las opciones que tiene el paciente para una muerte digna con calidad de vida, proporcionar este derecho no solo reconoce su derecho de autonomía, sino también alivia el sufrimiento físico y emocional de los

pacientes. Con base en los resultados obtenidos y las percepciones de la población, se concluye que el Estado debería implementar un enfoque integral que involucre la coordinación de recursos médicos, financiamiento adecuado y acceso equitativo a tratamientos y atención médica. Según la tabulación de datos el Estado es el encargado de promulgar leyes y políticas que garanticen el acceso de los pacientes a cuidados paliativos y tratamientos adecuados, además incluir la provisión de medicamentos y terapias que puedan aliviar el sufrimiento físico y emocional de los pacientes, la población encuestada manifiesta que la legalización de la muerte digna alivia la carga financiera y emocional en las familias y el personal de salud, es obligación establecer centros de atención médica especializados en el cuidado de pacientes con enfermedades catastróficas para que los pacientes reciban atención de calidad por parte de profesionales médicos capacitados, promover y proteger los derechos humanos de los pacientes, incluido el derecho a una muerte digna, es fundamental, debe estar respaldado por prácticas médicas éticas que respeten las decisiones de los pacientes y sus familias.

En contraste con estos datos de la investigación el enfoque socio médico Cortez (2006) menciona que una práctica médica ética se refiere a la aplicación de principios éticos y morales en el ejercicio de la medicina, se debe actuar de forma consistente con los valores y estándares éticos aceptados en la comunidad médica y en la sociedad en general, entre estos parámetros para una práctica médica ética están el respeto por la autonomía del paciente, la beneficencia y no maleficencia, la justicia, confidencialidad, honestidad y transparencia, respeto por la dignidad humana, la ética médica es un componente esencial para el mantenimiento de la confianza del público en el sistema de atención médica y para el bienestar de los pacientes. (párrafos 4-6).

5.2 Recomendaciones

- A partir del análisis de la intervención del Estado en relación con la vida y muerte digna desde las percepciones de la sociedad civil se recomienda un enfoque participativo que fomente el diálogo continuo entre los ciudadanos y las autoridades gubernamentales, mediante la creación de espacios de consulta y discusión que incluyan a representantes de la sociedad civil, profesionales de la salud, líderes comunitarios y expertos en ética y derechos humanos para establecer un marco normativo claro y actualizado que garantice la protección de los derechos fundamentales en situaciones relacionadas con la vida y muerte digna. Este marco debería ser resultado de un proceso participativo y considerar las diversas perspectivas y valores presentes en la sociedad civil del cantón Guaranda, buscando así una intervención estatal que respete y promueva la dignidad humana en todas sus dimensiones.
- Basado en la discusión sobre la muerte digna y la influencia de la religión en la población guarandeña, es esencial promover el diálogo y el respeto entre las diferentes perspectivas éticas, religiosas y filosóficas, para abordar este conflicto se recomienda fomentar la educación y la concienciación sobre la diversidad de puntos de vista, esto permitirá que las personas tomen decisiones informadas y respeten las creencias de los demás, asimismo, es importante que el Estado garantice que existan opciones y recursos para aquellos que desean acceder a la muerte digna, y se respeten los derechos de aquellos que optan por mantener la vida a toda costa. La clave está en encontrar un equilibrio que honre la autonomía de las personas mientras se consideran las creencias y valores de la comunidad en su conjunto, de igual manera es importante tener un enfoque multidisciplinario que involucre a varios profesionales en diversas áreas tanto de ética médica y psicosociales, como profesionales en el área legal de forma integral para facilitar la formulación de políticas equilibradas.
- Es fundamental promover mediante una campaña educativa y de concienciación en la población guarandeña sobre el derecho a la vida y muerte digna, así como sobre el papel que desempeña el Estado, en este contexto, el Estado podría difundir información clara y comprensible sobre los derechos de los pacientes en situaciones de enfermedades catastróficas y los servicios disponibles para aliviar el sufrimiento en el final de la vida, esto podría hacerse a través de campañas publicitarias, materiales informativos y charlas comunitarias, es necesario fomentar el diálogo abierto y respetuoso sobre temas de muerte digna, considerando las diversas perspectivas morales, religiosas y éticas.

- El Estado debe tomar medidas concretas para garantizar el acceso a una vida y muerte digna para pacientes con enfermedades catastróficas de corta supervivencia, la legislación debe promulgar leyes y políticas claras que protejan el derecho de los pacientes a una muerte digna, esto incluye la provisión de cuidados paliativos de alta calidad y tratamientos adecuados que alivien tanto el sufrimiento físico como el emocional de los pacientes. El Estado ecuatoriano debe promover y proteger los derechos humanos de los pacientes, incluyendo el derecho a una muerte digna, esto implica respetar las decisiones de los pacientes y sus familias, independientemente de las creencias personales o religiosas, es fundamental respetar y promover la autonomía del paciente, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su atención médica y el momento de su muerte. En el sistema de salud se deben priorizar los cuidados paliativos para brindar mejor atención y calidad de vida a los pacientes con enfermedades catastróficas de corta supervivencia para aliviar el dolor y ofrecer apoyo emocional que permitirá a los pacientes vivir sus últimos días de manera digna. El Estado debería tomar en cuenta las percepciones de las personas con respecto a la vida y muerte digna de esta forma se estaría brindando una solución a sus necesidades básicas; además, se deberían ampliar los estudios acerca del tema para demostrar la importancia de una vida y muerte digna, de este modo recalcar la importancia de la vida digna en el proceso de muerte.

Bibliografía

Basterra, M. (2017, 09 de octubre). *La autonomía como derecho fundamental de los pacientes*. MSP.BA. Recuperado el 23 de septiembre de 2023 de: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/76>

BBC News Mundo (2021, 18 de marzo). *Eutanasia: los 7 países del mundo donde es una práctica legal (y cuál es la situación en América Latina)*. Recuperado el 19 de agosto de 2023 de:

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-56423589#:~:text=Esta%20pr%C3%A1ctica%20es%20legal%20en,en%20el%20Distrito%20de%20Columbia.>

Bont et al., (2017). Eutanasia: una visión histórico – hermenéutica. *Scielo*. vol. 5, n.2, p.1-4. ISSN 1690-3293/ http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005#:~:text=Los%20primeros%20casos%20ocurrieron%20en,etapa%20terminal%20a%20cometer%20suicidio

Campos. F. (2001). Consideraciones acerca de la Eutanasia. *Scielo*. Vol. 1. ISSN 1409-0015 https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007

Carlos Echeverría (2011). Eutanasia y Acto Médico. *Scielo*. Vol. 139, n. 5, párrafo 52 – 54. ISSN 0034-9887/ https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013

César Paz y Miño (2022, 01 de octubre). *Muerte digna y suicidio asistido*. Recuperado el 22 de agosto de 2023 de: <https://www.noticieromedico.com/post/muerte-digna-y-suicidio-asistido#:~:text=En%20el%20Ecuador%20no%20se,la%20vida%20de%20una%20persona.>

Core (20 de mayo de 2020). *El concepto de muerte en Mesoamérica*. Recuperado el 27 de noviembre de 2023 de:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwikxBH7xIODAxWzQjABHWVtDIAQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fcore.ac.uk%2Fdownload%2Fpdf%2F289980446.pdf&usg=AOvVaw2CCdHEjBibZsC-PAexhODL&opi=89978449>

Corte IDH (2021). *Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Cooperación Alemana. ISBN 978-9977-36-242-7

https://corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo21_2021.pdf

Cortez. J. (2006). *ASPECTOS BIOÉTICOS DEL FINAL DE LA VIDA: El Derecho a Morir con Dignidad*. Scielo. ISSN 1562-6776

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762006000200013

Csejtei, D. (2001). Sobre la concepción de la muerte en la filosofía de Nietzsche. *Revista de Filosofía*. N.23. pp. 77-94. Recuperado de:

<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/8954/1/Sobre%20la%20concepcion%20de%20la%20muerte%20en%20la%20filosofia%20de%20Nietzsche.pdf>

Defensoría del Pueblo (2020). EJES DE TRABAJO DE LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO. *Defensoría del Pueblo Ecuador*. Recuperado el 13 de agosto de 2023 de: <https://www.dpe.gob.ec/derecho-a-la-vida-e-integridad-personal/>

Delgado, E. (2019). Sobre la muerte y los moribundos. Recuperado el 18 de agosto de 2023 de: <https://psiquiatramayores.com/2019/10/12/sobre-la-muerte-y-los-moribundos/>

DescLAB (2023, 25 de enero). *Eutanasia en Colombia: cifras y barreras para ejercer el derecho a morir dignamente en Colombia*. Recuperado el 25 de septiembre de 2023 de: <https://www.desclab.com/post/eutanasiacifras#:~:text=Con%20corte%20a%20octubre%2031,registrado%20casos%20de%20personas%20intersexuales.>

ElFinanciero. (14 de septiembre de 2022). *Muerte digna: ¿Qué es y en qué casos se aplica?* Recuperado de: <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2022/09/14/muerte-digna-que-es-y-en-que-casos-se-aplica/>

El Universo (08 de octubre de 2021). “Muerte digna”, los casos donde de los países del mundo donde la eutanasia es legal. *El Universo*. <https://www.eluniverso.com/noticias/internacional/muerte-digna-los-casos-de-los-paises-del-mundo-donde-la-eutanasia-es-legal-nota/>

Flórez, J. (2003). La importancia de una muerte digna: consideraciones éticas. Elsevier. Vol. 41. Núm. 2. páginas 57-60. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-importancia-una-muerte-digna-13045396#:~:text=Insiste%20la%20OMS%20en%20considerar,siendo%20lo%20más%20activa%20posible.>

García, F. (2003). 5. La encuesta. El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación. <http://metodo1 sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/164/2014/10/Garcia-et-al-El-analisis-de-la-realidad-social-metodos-y-tecnicas-de-la-investigacion.pdf>

Gil, R. (2016). Sociología por Anthony Giddens. *Biblioteca Socio filosófica*. Recuperado el 19 de octubre de 2023 de: <https://sociofilosofia.wordpress.com/2016/01/28/sociologia-por-anthony-giddens/>

Illescas O (2020). “GARANTÍA ESTATAL DE PROTECCIÓN A PERSONAS CON ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO CINCUENTA DE LA CONSTITUCIÓN DE LA

REPÚBLICA DEL ECUADOR”. (Diplomado en derecho constitucional. Universidad de Cuenca). Repositorio Universidad de Cuenca.

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2967/1/td4420.pdf>

Küing, H. (2016). *DERECHO A MORIR DIGNAMENTE: LAS RELIGIONES EN CONTRA EN CONTRA DE LA EUTANASIA*. Recuperado de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2019/05/Revista-DMD-73.pdf>

Lamm, E. (2017). La dignidad humana. *Organización Panamericana de Salud*. Recuperado el 23 de agosto de 2023 de: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-dignidad-humana>

Lampert María (2021, 17 de marzo). *Eutanasia y Asistencia al Suicidio*. Recuperado el 11 de agosto de 2023 de: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/31938/1/BCN_eutanasia_y_suicidio_asistido_Editado_Final.pdf

Lois Snyder (2017). *La ética y la legalización del suicidio asistido por un médico: un documento de posición del Colegio Estadounidense de Médicos*. Editorial Mueller <https://doi.org/10.7326/M17-0938> / https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M17-0938?_ga=2.158410618.1903958307.1560445540-+434340638.1560445540

London, S. (2006). El concepto de desarrollo de Sen y su vinculación con la Educación Economía y Sociedad. *Redalyc*. vol. XI, núm. 17. pp. 17-32. ISSN: 1870-414X <https://www.redalyc.org/pdf/510/51001702.pdf>

Maciá Ramón (2008, 09 de octubre). *El concepto legal de muerte digna*. Recuperado el 14 de septiembre de: <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/09/2008-concepto-legal-muerte-digna.pdf>

Martí, L. (2021). La dignidad Humana en Kant. *Ipade Business School*. Recuperado el 06 de noviembre de 2023 de: <https://www.ipade.mx/2021/07/21/la-dignidad-humana-en-kant/>

Mendoza, T. (2018). “Limitación de acceso a los medicamentos para las personas que padecen enfermedades catastróficas en los hospitales públicos de Santo Domingo”. (Artículo científico previo a la obtención de título de abogada de los tribunales de la República). Repositorio Uniandes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9850/1/PIUSDAB029-2019.pdf>

MetroCiencia. (2023). Consentimiento informado. *Revista MetroCiencia*. Volumen 31, Número 2. Editorial Hospital Metropolitano. DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol31/2/2023/3-6>

Morales, F. (2012, 25 de julio). *Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa*. Recuperado el 18 de septiembre de 2023 de: https://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/Practica_independiente/UNIDAD1/Tipos%20de%20investigaci%C3%B3n.docx

Narváez, M. (2020, 19 de mayo). *Técnicas de recolección de datos: Qué son y Cuáles son*. Recuperado el 21 de julio de 2023 de: <https://www.questionpro.com/blog/es/tecnicas-de-recoleccion-de-datos/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20las%20t%C3%A9cnicas%20de,fines%20de%20investigaci%C3%B3n%20y%20an%C3%A1lisis>.

Piedra, D. (2020). *El derecho a la muerte digna como fundamento contenido en la dignidad humana dentro del Estado Constitucional Ecuatoriano* (Maestría Profesional en Derecho Constitucional, Universidad Andina Simón Bolívar). Repositorio UASB. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7312/1/T3185-MDC-Piedra-El%20derecho.pdf>

RTVE (2021). El mapa de la Eutanasia en el mundo: legal en siete países. *Corporación Radiotelevisión española*. vol.1. n.1. pp.3. <https://www.rtve.es/noticias/20210318/espana-podria-convertirse-cuarto-pais-europeo-legalizar-eutanasia/2000490.shtml>

Samayoa, A. (2021). Dignidad humana: una mirada desde un enfoque filosófico. *UNA*. vol. 32, núm. 1. DOI: <https://doi.org/10.15359/rldh.32-1.4>.

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Scielo Perú*. Vol.13. No. 1, párrafos 4,5,6. DOI: <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Sierra, G. (2007). “Eutanasia: no confundir conceptos”. Recuperado el 11 de agosto de 2023 de: http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_99/pdf/602-603.pdf

Sociedad Médica de Santiago. (2011). *Eutanasia y acto médico*. Scielo. ISSN 0034-9887 https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013

Sommer, C. (2017, 17 de marzo). *Dignidad humana como valor fundante de los derechos humanos*. Recuperado el 27 de octubre de 2023 de: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/dignidad-humana-como-valor-fundante-de-los-derechos-humanos#:~:text=En%20el%20p%C3%A1rrafo%201%C2%B0,y%20los%20servicios%20sociales%20necesarios>.

Taboada, P. (2000). *El Derecho a Morir con Dignidad*. Scielo. ISSN 1726-569X. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000100007

UNAV (2002, 16 de mayo). *La Eutanasia. 100 cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana y la actitud de los católicos*. Recuperado el 04 de agosto de 2023 de: <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/la-eutanasia-100-cuestiones-y-respuestas#gsc.tab=0>

Universidad Barcelona (2017). *Posibilidad de apresurar la muerte*. Recuperado el 23 de septiembre de 2023 de: <http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/trabajos/0304/3/2.htm#:~:text=En%201605%20Francis%20Bacon%20introduce,posibilidad%20de%20apresurar%20la%20muerte%20>

Vázquez, J., (2020). *La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido*. (Maestría de investigación en derecho). Repositorio Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7258/1/T3142-Vazquez-La%20vida.pdf>

Velázquez, A., (2018). *Aceptación o rechazo de la Eutanasia*. (PDF). https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1998-134-5-629-636.pdf

Vélez. A. (2020, 17 de septiembre). *LA EUTANASIA: EL DEBATE ACTUAL. CONSIDERACIONES PRELIMINARES*. Persona y Bioética. <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/619/1793>

Verdezoto, G., (2023). Eutanasia en Ecuador ¿Es momento de debatirla? *Mundo Diners*. Vol. 1. n. 1. Pag.3. <https://revistamundodiners.com/eutanasia-ecuador/>

Anexos

Anexo 1.- Matriz de categorías y códigos

Matriz de categorías y códigos			
Nro.	Categoría	Base teórica	Código
1	Vida y muerte digna	Nietzsche (1882) hace énfasis en su percepción acerca de la vida, menciona que la vida tiene sentido si se entiende la existencia como un tiempo para hacer efectiva la libertad de todo ser humano, la muerte es morir con orgullo cuando ya no es posible vivir con orgullo. La muerte elegida libremente, la muerte realizada a tiempo con lucidez y alegría, entre hijos y testigos es una decisión.	YM1
2	Percepción del Estado	Héctor Gros menciona que el Constitucionalismo establecido en el Ecuador es en donde se debe dar estructura que garantice el desenvolvimiento de todos quienes forman parte, hace énfasis en que: "hay constituciones con norma expresa sobre los derechos no enumerados o implícitos a los que no puede negar ni desconocer constitucionalmente por el hecho de estar ausentes en el catálogo declarativo, que no debe recibir el carácter taxativo o exhaustivo".	YM2

Anexo 2.- Instrumento aplicado – Encuesta



**UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLIVAR
Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas
Carrera de Sociología
Encuesta**

ENCUESTADORA: Yulissa Pamela Mena Montoya

TEMA: Vida y muerte digna: una discusión del Estado y las percepciones de la sociedad civil, cantón Guaranda, 2023.

PRESENTACION:

A continuación, se presenta un cuestionario, conformado por 20 preguntas, las cuáles son enfocadas para conocer el análisis de la intervención del Estado en referencia a la vida y muerte digna desde las percepciones de la sociedad civil e identificar las carencias de información acerca de las necesidades de las personas con enfermedades catastróficas con supervivencia menor a seis meses o menos en el suministro de medicación para el acceso a la muerte digna en el cantón Guaranda , por ello, de la manera más atenta se le solicita leer detenidamente cada una de las preguntas y elegir solo una de las opciones. De antemano, le anticipo mis agradecimientos por su atención y tiempo prestado.

PREGUNTA	OPCIONES	Marque con una X su respuesta
Datos Generales		
Elija su sexo:	Masculino	
	Femenino	
¿Qué edad tiene?	De 30 a 34 años	
	De 35 a 39 años	
	De 40 a 44 años	
	De 45 a 49 años	
	De 50 a 54 años	
	De 55 a 59 años	
	De 60 a 64 años	
	De 65 a 69 años	
¿A qué grupo étnico pertenece?	Indígena	
	Mestizo/a	
	Blanco/a	
	Otro/a	

Vida digna		
1. ¿Ha escuchado hablar acerca del derecho a la vida digna?	Si	
	No	
2. ¿Considera que la vida es un derecho fundamental que debe garantizar el Estado?	Si	
	No	
3. ¿Porque cree que la vida debe ser un derecho fundamental?	Porque es el fundamento mismo de todas las demás libertades y oportunidades; sin vida, no hay posibilidad de disfrutar de otros derechos o llevar a cabo aspiraciones personales.	
	Porque todos merecen la oportunidad de vivir sin importar las circunstancias, incluso si sus acciones ponen en peligro a otros o debilitan los valores morales de la sociedad.	
	La vida podría ser considerada un derecho fundamental, pero no debería tener prioridad sobre las decisiones individuales; las personas deberían poder elegir poner fin a su vida si así lo desean, sin interferencias externas.	
	El derecho a la vida no es realmente esencial; deberíamos enfocarnos en otros derechos más relevantes para la sociedad, como la propiedad y la libre expresión.	
4. En cuanto al derecho a la autonomía del paciente ¿Por qué razón considera que es necesario tomar decisiones autónomas sobre su propia vida, cuando enfrentan una enfermedad catastrófica y sufrimiento insostenible?	Es importante para que los pacientes tomen decisiones autónomas	
	Porque permiten establecer buenos criterios y decisiones, para seguir los pasos que llevan al desarrollo del bienestar de la salud del paciente	
	Porque los pacientes deben tener claro su derecho a consentir y decidir los tratamientos que los médicos proponen	
	No es necesario el derecho de autonomía	
5. ¿Qué importancia tiene el respeto por la vida y la dignidad humana hasta el último momento en la perspectiva católica?	Es importante en la perspectiva católica porque refleja la creencia en que cada ser humano es creado a imagen y semejanza de Dios; mantener este respeto honra la sacralidad de la vida y reconoce que incluso en la fragilidad y la enfermedad, cada persona merece ser tratada con amor y compasión.	
	El respeto por la vida y la dignidad humana es importante en la perspectiva católica, pero en casos de enfermedades terminales es aceptable poner fin a la vida si la persona está sufriendo mucho y no hay señales de mejora.	
	La importancia del respeto por la vida y la dignidad humana en la perspectiva católica es exagerada.	

	Es relevante hasta cierto punto, pero si una persona se encuentra en un estado vegetativo o no tiene calidad de vida, no tiene sentido prolongar su sufrimiento y el de sus seres queridos.	
6. ¿De qué manera las creencias religiosas influyen en la forma en que se percibe la vida durante el proceso de muerte?	Las creencias religiosas pueden tener un profundo impacto en la forma en que se percibe la vida durante el proceso de muerte, a menudo ofrecen un marco espiritual y moral que brinda consuelo y proporciona esperanza de vida eterna, la reconciliación con Dios en la transición espiritual hacia el más allá.	
	Las creencias religiosas tienen poco efecto en la percepción de la vida durante el proceso de muerte; aunque algunas personas puedan encontrar consuelo en ellas, la realidad es que la muerte es un evento natural y biológico que no tiene relación con cuestiones espirituales.	
	Las creencias religiosas pueden influir en la percepción de la vida durante el proceso de muerte, ya que son construcciones humanas destinadas a calmar los miedos y la incertidumbre en lugar de tener un impacto real en la experiencia de la muerte.	
	Las creencias religiosas pueden distorsionar la percepción de la vida durante el proceso de muerte al enfocarse excesivamente en recompensas o castigos en el más allá; estas creencias pueden llevar a que las personas desvíen su atención de la vida presente y se enfoquen únicamente en lo que viene después de la muerte.	
7. ¿Cómo se entiende la relación entre integridad personal y la búsqueda de una vida digna?	La relación entre integridad personal y la búsqueda de una vida digna es profunda en la medida en que la integridad implica la coherencia entre los valores y principios de una persona y sus acciones; cuando uno vive en consonancia con sus valores, se construye una base sólida para una vida digna, ya que cada elección y acción contribuye a un sentido de autenticidad y respeto hacia uno mismo y los demás.	
	La integridad personal es solo un concepto subjetivo y no tiene relación con la búsqueda de una vida digna; lo que importa en última instancia es lograr el éxito y la aceptación social, sin importar si uno tiene que comprometer sus valores para hacerlo.	
	La integridad personal puede ser un obstáculo para alcanzar una vida digna. A veces, es necesario sacrificar ciertos principios o valores en beneficio de la comodidad y el bienestar material.	
	La integridad personal es una ilusión idealista que no está relacionada con la búsqueda de una vida digna; la vida digna se trata de obtener satisfacción personal a través de logros y placeres, y no tiene relación con la coherencia entre valores y acciones.	
8. Con base al papel del gobierno y las políticas públicas en la promoción	No se deben implementar medidas centradas en la vida digna, cada ser humano se encarga de garantizar su calidad de vida.	

de la dignidad humana ¿Deberían implementarse medidas específicas para garantizar una vida digna para todos los ciudadanos?	Si porque es importante garantizar los derechos de vida a todos los ciudadanos para satisfacer sus necesidades vitales	
	Es irrelevante el papel del gobierno en el derecho de vida	
	El Estado no es la entidad encargada de garantizar una vida digna a sus ciudadanos	
9. Con base a su percepción ¿Un paciente que padece una enfermedad catastrófica debería decidir la terminación de su vida?	Si, es factible el derecho de decidir la forma en la que quiere terminar con su vida	
	Cada persona es libre de decidir acerca de su existencia	
	El paciente enfermo no debería elegir la terminación de su vida	
	No, el paciente debe acogerse a la opinión de los profesionales de salud.	
10. Basándose en el derecho de vida digna la cual garantiza el Estado a los ciudadanos ¿Cree usted que el Estado debe garantizar el derecho a morir dignamente al paciente con enfermedad catastrófica en etapa terminal?	Si, porque esto evita el dolor y sufrimiento a los pacientes con enfermedades incurables	
	El Estado no es la entidad pertinente para garantizar ese derecho	
	El derecho de vida digna debe ser garantizado por las organizaciones de salud, no por el Estado	
	No, porque es competencia del Estado brindar ese derecho	
Muerte digna		
11. ¿Ha escuchado hablar acerca del derecho a morir con dignidad?	Si	
	No	
12. ¿Cuál es el artículo de la constitución que contempla el acceso a la muerte digna llamada también eutanasia?	Artículo 46	
	Artículo 32	
	Artículo 9	
	No existe en la constitución	
13. De las siguientes opciones seleccione la respuesta más viable ¿Que considera que el Estado debería aplicar frente a una enfermedad catastrófica?	El Estado debería implementar un enfoque integral que involucre la coordinación de recursos médicos, financiamiento adecuado y acceso equitativo a tratamientos y atención médica para todos los afectados por la enfermedad catastrófica.	
	El Estado debería priorizar la protección de los ciudadanos sanos y tomar medidas extremas, como el aislamiento completo de las personas enfermas, para evitar la propagación de la enfermedad catastrófica.	

	Frente a una enfermedad catastrófica, el Estado debería centrarse en la contención de información para evitar el pánico en la población; en lugar de gastar recursos en investigación y tratamiento.	
	Ante una enfermedad catastrófica, el Estado no debería intervenir más allá de proporcionar información básica y medidas de prevención.	
14. ¿Considera usted que la legalización de la muerte digna o eutanasia en el país puede aliviar la carga financiera y emocional que las enfermedades terminales imponen a las familias y al sistema de salud?	La legalización de la muerte digna o eutanasia si alivia la carga financiera y emocional en las familias y el personal de sanidad.	
	La carga financiera y emocional se conserva, aunque se legalice la eutanasia.	
	No existe carga financiera y emocional en el proceso de muerte.	
	Las enfermedades catastróficas no tienen un gasto elevado ni daños emocionales en las familias.	
15. ¿Consideras que la eutanasia debería ser legalizada como una forma de respetar los derechos individuales y la autonomía de los pacientes con enfermedades catastróficas terminales?	Si, es un derecho que debe ser legalizado por el bienestar de los pacientes con enfermedades catastróficas	
	No es necesario, el personal de salud puede lidiar con las enfermedades sin acudir a la legalización del derecho de muerte digna	
16. ¿Cuál considera que es una forma factible en la que el Estado puede aplicar la Eutanasia?	Mediante la implementación de un riguroso marco legal y ético que incluya salvaguardias para involucrar la revisión independiente de casos por parte de profesionales médicos, la confirmación del consentimiento voluntario e informado del paciente, y la consideración de todos los tratamientos paliativos disponibles antes de permitir la Eutanasia en casos de sufrimiento extremo.	
	El Estado podría aplicar la Eutanasia de manera rápida y discrecional en casos en los que los recursos médicos sean escasos y la atención a pacientes terminales sea costosa, de esta forma reducir la carga económica y a liberar camas en hospitales.	
	La Eutanasia debería aplicarse en todos los casos de enfermedades terminales sin importar el consentimiento del paciente, ya que sería más eficiente y humanitario permitir a los médicos tomar la decisión de terminar la vida de alguien para evitar sufrimiento prolongado.	
	El Estado debería permitir la Eutanasia solo en pacientes mayores de edad para liberar recursos y reducir la carga de la seguridad social.	
17. ¿Cree usted que la muerte digna puede ser una opción humanitaria y compasiva	Es una decisión acertada humanitaria y compasiva para aliviar el sufrimiento de los pacientes	

para aliviar el sufrimiento de los pacientes cuya calidad de vida es afectada por una enfermedad catastrófica e incurable?	Es una opción fundamental y necesaria para evitarle el dolor y sufrimiento al paciente con enfermedad catastrófica.	
	La muerte digna no tiene relación directa con las decisiones humanitarias y compasivas	
	No es una opción la de morir en ninguna circunstancia	
18. ¿Conoce el procedimiento que se lleva a cabo en la muerte medicamente asistida?	Sí, implica que un médico proporcione medicamentos letales a un paciente con una enfermedad terminal o sufrimiento insoportable; el paciente debe tomar voluntariamente estos medicamentos para poner fin a su vida de manera indolora y controlada.	
	Sí, estoy familiarizado con la muerte medicamente asistida, y creo que es un procedimiento en el que los médicos pueden tomar la decisión de poner fin a la vida de un paciente sin importar su consentimiento, si consideran que no hay esperanza de recuperación.	
	No, no estoy seguro de cómo funciona, pero supongo que implica que los médicos realizan procedimientos quirúrgicos para poner fin a la vida de un paciente sin su consentimiento.	
	No tengo idea de lo que es la muerte medicamente asistida	
19. ¿Conoce acerca de la actuación del Estado frente a la muerte digna?	Si	
	No	
20. ¿Estaría de acuerdo con que el Estado implementara una ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas y supervivencia menor a seis meses?	Sí, estaría de acuerdo con que el Estado implementara una ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas y supervivencia menor a seis meses, siempre y cuando se establezcan salvaguardias claras para garantizar el consentimiento voluntario y plenamente informado del paciente, y se proporcione acceso adecuado a cuidados paliativos y apoyo emocional.	
	Sí, estaría de acuerdo con la ley de muerte digna en pacientes con enfermedades catastróficas, pero la supervivencia menor a seis meses no debería ser un criterio definitivo; si un paciente está experimentando sufrimiento, debería poder acceder a la muerte digna, independientemente del pronóstico de supervivencia.	
	Estoy de acuerdo con la ley de muerte digna solo si los pacientes tienen un historial médico perfectamente documentado que demuestre su sufrimiento extremo.	
	No, no estaría de acuerdo con implementar una ley de muerte digna, incluso en casos de enfermedades catastróficas; la vida siempre debe ser preservada y es inaceptable que el Estado permita a las personas terminar su vida.	

¡GRACIAS!

Anexo 3.- Evidencias fotográficas



Nota: encuesta aplicada en la población guarandeña para conocer su percepción acerca de la vida y muerte digna, 2023.



Nota: encuesta aplicada en la población guarandeña para conocer su percepción acerca de la vida y muerte digna, 2023.



Nota: encuesta aplicada en la población guarandeña para conocer su percepción acerca de la vida y muerte digna, 2023.



Nota: encuesta aplicada en la población guarandeña para conocer su percepción acerca de la vida y muerte digna, 2023.



Nota: encuesta aplicada en la población guarandeña para conocer su percepción acerca de la vida y muerte digna, 2023.



Nota: encuesta aplicada en la población guarandeña para conocer su percepción acerca de la vida y muerte digna, 2023.